आरोग्यसिन्धु ग्रन्थमाला का पांचवां पुष्प

न्याय वैद्यक और विषतंत्र

(मैडिकल जूरिसप्रुडैन्स एण्ड टौक्सीकोलौजी)

लेखक

कविराज श्री अत्रिदेव विद्यालंकार भिषग्रत्न

(स्नातक गुरुकुल विश्वविद्यालय कांगड़ी)

प्रकाशक

आरोग्य सिन्धु कार्यालय कराची

प्रथमावृत्ति } ज्येष्ठ सं० १९८४ वि० { सादी जिल्द ३)
१००० प्रति } { पक्की जिल्द ३॥)

प्रकाशक
वैद्य गोपाल जी कुंवर जी ठक्कुर
आयुर्वेदाचार्य
मालिक
सिन्ध आयुर्वेदिक फार्मेसि
और
सम्पादक — आरोग्य सिन्धु

मुद्रक—
जयकृष्णदास गुप्त,
विद्याविलास प्रेस, गोपालमन्दिर लेन,
बनारस सिटी

अखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद महामण्डलके भूत पूर्व सभापति एवं आयुर्वेदीय ग्रन्थमालाके प्रवर्त्तक श्रीयुत यादवजी त्रिकमजी आचार्य लिखित

भूमिका

'न्याय वैद्यक' वा "व्यवहारायुर्वेद' यह विषय आजकल चिकित्सा शास्त्र का एक अवश्य ज्ञातव्य अंग माना जाता है। प्रत्येक चिकित्सक को इस विषय का ज्ञान होना आवश्यक है। न्यायालयों में कई अपराध-अभियोगों के बिचार के समय जैसा कि किसी को आघात पहुंचाना, विषप्रयोग करके मार डालना, किसी स्त्री पर बलात्कार करना, किसी प्रकार से आत्मघात की चेष्टा करना आदि, चिकित्सक साक्षी रूप से बुलाया जाता है।

इन सब विषयो में चिकित्सक को स्वयं परीक्षा करके अभिमत न्यायालय में प्राड्विवाक के सामने उपस्थित करना होता है। इन सब विषयों का ज्ञान न्याय-वैद्यक के अभ्यास से ही प्राप्त हो सकता है। इस विषय की कुच्छ बातें कौटिल्य अर्थशास्त्र में तथा सुश्रुतादि आयुर्वेद के ग्रन्थो में पाई जाती हैं। तथापि इस विषय का कोई भी स्वतन्त्र ग्रन्थ संस्कृत भाषा में उपलब्ध नहीं होता है। इस विषय पर आजकल अंग्रेजी भाषा में बड़े २ स्वतन्त्र और अच्छे ग्रन्थ लिखे गये हैं। जिनमें भारत वर्ष के लिये लिखे हुवे

ग्रन्थों में मि. लायन, मोदी और रे के ग्रन्थ प्रसिद्ध हैं। बंग-भाषा में इस विषय पर डा० देवेन्द्रनाथ रायबहादुर तथा डा० सेन्याल के ग्रन्थ अच्छे हैं। महाराष्ट्र भाषा में भी कई वर्षोंके पूर्व न्याय वैद्यक नाम का ग्रन्थ इस विषय पर प्रसिद्ध हुआ था। परन्तु हिन्दी भाषा में इस विषयपर अभी तक कोई भी स्वतन्त्र ग्रन्थ नहीं था निखिलभारतवर्षीय आयुर्वेद विद्यापीठ की आचार्य परीक्षा में व्यवहारायुर्वेद का विषय रखा गया है परन्तु इस विषयपर संस्कृत या हिन्दी में कोई भी स्वतन्त्र ग्रन्थ न होने से परीक्षार्थीओं को बहुत असुविधा थी इस असुविधा और त्रुटि को दूर करने का श्रीयुत कविराज अत्रिदेव गुप्त का यह प्रयत्न है। इस ग्रन्थ में न्याय वैद्यक के सब प्रतिपाद्य विषय अच्छे प्रकार से लिखे गये हैं। भाषा सरल है परिभाषिक शब्द कुच्छ अंग्रेजी के वैसे ही रखे गये हैं, जो मैं आशा करता हूं कि द्वितीय संस्करण में उनके स्थान पर संस्कृत वा हिन्दी के बनाकर रखे जायगें। इस पुस्तक में एक विशेषता यह है कि नीचे टिप्पणी में सुश्रुत चरक अर्थ-शास्त्र आदि प्राचीन ग्रन्थों के प्रमाण भी दिये गये हैं। इस ग्रन्थ के लिखने के लिये श्रीयुत कविराज अत्रिदेव गुप्त तथा प्रकाशन के लिये श्रीयुत वैद्य गोपाल जी कुंवर जी ठक्कुर धन्यवादके पात्र हैं।

ता०-१९-५-२७ }
कालबादेवी बंबई }

वैद्य यादव जी त्रिकम जी आचार्य

सूची

न्याय वैद्यक

पूर्व पीठिका

प्रथम प्रकरण

द्वितीय प्रकरण।

तृतीय प्रकरण

चतुर्थ प्रकरण

पञ्चम प्रकरण

विष तन्त्र

पूर्व पीठिका

पहिला प्रकरण

दूसरा प्रकरण

तीसरा प्रकरण

चौथा प्रकरण

पांचवां प्रकरण

छठा प्रकरण

सातवां प्रकरण

परिशिष्ट

निवेदन

न्याय वैद्यक (Jurisprudence) का विषय जितना कठिन है उतनाही अधिक आवश्यक है। आंगल मैडिकल कालिजिज में यह विषय अन्तिम साल की पाठ विधि में रक्खा हुआ है। इसका कारण यही है कि इस विषय के पढ़ने में छात्र को प्रथम श्रेणी से लेकर पांचवें या छठे साल तक सब पठित विषयों की सहायता अपेक्षित है। इसमें जहां एनेटोमी और मेटिरिया मैडिका आदि के ज्ञान की पूर्णतः आवश्यकता है, वहां पैथोलोजी, मिडूविफ्री, सर्जरी और मेडिसन आदि का भी उच्च ज्ञान इसको समझने के लिये आवश्यक है। संक्षेप से देखने में यह विषय जितना सरल है, उतना ही समझने एवं क्रियात्मक रूप में दुर्बोध एवं कठिन है। इसके अध्ययन में विद्यार्थी के मस्तिष्क को सब विषयों में चक्कर काटना पड़ता है। इसको समझने में और क्रियात्मक रूप से करने में सब विषयों का ज्ञान सब समय उपस्थित रखना पड़ता है। इस लिये ही यह विषय दुर्बोध एवं परिश्रम साध्य है।

प्रस्तुत पुस्तक को प्रकाशन करने के दो उद्देश्य थे। जिनके कारण मैंने यह पुस्तक प्रकाशित की।

i—आयुर्वेद के साहित्य क्षेत्र में ऐसी पुस्तकों की कमी थी जो कि पाठ विधि में हो सकें। यह ठीक है कि वर्त्तमान-कालीन पाठ विधि उत्तम है। परन्तु यदि उस पाठ विधि का विश्लेषण करके देखा जाये तो पता लगता है कि पाठ विधि में ९९ प्रति शतक पुस्तक प्राचीन हैं। और एक प्रति शतक पुस्तकों का अभाव ही है। उनमें कितना सार है यह बात उन परिक्षाओं में उत्तीर्ण छात्रों को देखकर सुगमता से जांची जा सकती है।

प्राचीन साहित्य का पहिया चलते चलते घिस गया है। अब उसकी मरम्मत की आवश्यक्ता है। अथवा उस हीरे को नव्य चिकित्सा रूपी शाण पत्थर पर चढ़ानी की आवश्यक्ता है, जिससे कि वह एक बार फिर चमक उठे। और उसकी वास्तविक कीमत जांची जासके।

ii—इसी न्यूनता को देखकर पूज्य गुरुवर्य्य श्रीयादव जी त्रिकम जी आचार्य से सम्मति करके मुझको यह ग्रन्थ प्रकाशित करवाने की इच्छा उत्पन्न हुई। उन्होंने जहां इस के प्रकाशन की सम्मति दी वहां इसको उभयात्मक अर्थात् आंगल एवं प्राचीन दोनों चिकित्सा की दृष्टि से प्रकाशन करने का भी आदेश दिया। और साथ यह भी कहा कि यह पुस्तक वही लिख सकेगा जो कि दोनों विज्ञानों से पूर्णतः परिचित होगा।

मैं इसकी प्रतीक्षा और चिन्ता में था कि इस समय मेरे परम स्नेही गुरुकुल विश्वविद्यालय के सुयोग्य स्नातक कविराज श्री अत्रिदेव भिषग्रत्न से बात चीत हुई। उनके सामने

मैंने अपना विचार प्रगट किया। उन्होंने मेरे विचार को सादर स्वीकार करते हुवे अपनी प्रबल इच्छा भी इस प्रकार के ग्रन्थ तैय्यार कराने में दी।

मैंने उन्हीं से इस विषय पर लिखने का आग्रह किया। उन्हों ने इसको स्वीकार करके इस कार्य को शीघ्र पूर्ण कर दिया।

तत्रस्मकत्ता प्रथमोऽत्रिदेवो यताऽभवत्।

उन्हीं के सहायता से मैं इस पुस्तक को आज आपके हाथों में रखने में सफल हुवा हूं। यहां पर लिखना अनुचित न होगा कि पुस्तकों का मातृभाषा हिन्दी में ही प्रकाशन करना उत्तम है। इससे जहां हिन्दी के साहित्य क्षेत्र में उन्नति होगी वहां शरीर के लिये आवश्यक विषय आयुर्वेद भी भारत के कोने कोने में सुगमता से पहुंच सकेगा। इसके लिये इसका प्रकाशन हिन्दी में किया गया है।

उनकी यह कृति यद्यपि पांचवी छठी है तथापि प्रकाशन में सब से पहिली है। इस विषय के अतिरिक्त "स्वास्थ्य-विज्ञान" (Hygiene & public health) "कौमार भृत्य" 'प्रसूति तंत्र' उपचार पद्धति' एवं चक्रदत्त का हिन्दी अनुवाद तथा संस्कारों की फिलोस्फी और " प्राचीन शल्य तन्त्र का इतिहास" उनकी अन्य कृतियां हैं। जिस प्रकार प्रस्तुत पुस्तक उभयात्मक दृष्टि से लिखी गई है। उसी प्रकार अन्य पुस्तकें भी उभयात्मक एवं तुलनात्मक दृष्टि से लिखी गई हैं। जो कि शीघ्र ही आयुर्वेद साहित्य के प्रेमीयों के हाथ में आयेंगी। उनके लेख समय २ पर जिसने देखे हैं उसने उनकी योग्यता को स्वीकार किया है। इसके अतिरिक्त चरक और सुश्रुत का

उत्तम भाषान्तर भी उन्हीं के द्वारा सम्पादित होने की अधिक आशा है।

पुस्तक की उपादेयता या उपयोगिता के विषय में मुझे कुछ नहीं कहना। हीरा या गुलाब अपने आप कुछ नहीं कहता: उसके खरे खटे की परीक्षा परखैया ही करता है। अथवा वह जो कि उसका आस्वाद लेता है वह ही उसकी सच्ची कीमत आंकता है।

परन्तु सारा संसार एक रसमय नहीं है। कोई भी कृति विकार शून्य नहीं है। और कोई भी मनुष्य दोष शून्य नहीं है। कृति में भी दोष अवश्य होते हैं और मनुष्य में भी दोष (ईर्षा आदि) अवश्य होते हैं। इसके विपरीत कृति में गुण भी अवश्यम्भावि हैं। और मनुष्य में भी गुणों का होना अनिवार्य है। कोई भी कृति या मनुष्य सम्पूर्ण गुण मय या दोष मय नहीं।

भगवान की रचना में जहां दोषों का संयोग होगया वहां उसे दोष ही दोष दीखने लगते हैं। और जहां गुणोंका मिलाप हो गया वहां गुण ही गुण दिखाई देते हैं। इसी प्रकार कुछ व्यक्तियों को जहां इसमें गुण ही गुण दीखेंगे, वहां कुछों को दोष ही दोष दिखाई देंगे।

सब को प्रसन्न करना असम्भव है। कारण, "भिन्न रुचिर्हि लोकः"। अस्तुः जिस प्रकार लेखक और प्रकाशक गुणग्राहियों का (मानसरोवर में मोती ढूंढनेवाले राजहंसों का) स्वागत करेंगे; ठीक उसी प्रकार दोष ग्राहीयों के (उसी मानसरोवर में मच्छली ढूंढने वाले बगुलों के) अभिनन्दन के लिये भी उनके हृदयद्वार खुले हुवे हैं। इतना ही नहीं दूसरे व्यक्ति लेखक एवं प्रकाशक की दृष्टि में प्रथम की अपेक्षा अधिक उच्च

स्थानीय होंगे; यदि वह सच्चे राजहंस की भांति दूध और पानी पृथक् निकालकर पानी का भाग दिखा देते हैं। जिससे कि अगली बार पानी का भाग दूध में नहीं रहेगा केवल दूध ही दूध के आस्वाद करने का अवसर पाठकों को मिलेगा।

अन्त में प्रकाशक प्रिन्टिर महाशय बाबू जयकृष्णदास गुप्त को भी धन्यबाद देता है जिन्होंने की इस पुस्तक को शीघ्र छापने का कष्ट किया है।

करांची
९ ५ २७.

विनीत—

प्रकाशक

इति शम्

दो शब्द

पाठक वृन्द !

आयुर्वेदाचार्य वैद्य गोपालजी ठक्करजी की सहायता से आज आपकी सेवा में यह कृति रखने का सौभाग्य मुझको प्राप्त हुवा है। लोक व्यवहार के कारण मैं आपको इस पुस्तक के गुणों का दिग्दर्शन नहीं करा सकता ! उन के दर्शन करने का अधिकार जनसमाज ने आप ही को दिया है।

परन्तु इस के दोषों को प्रगट करने का अधिकार आप से पहिले मुझे प्राप्त है । उसी अधिकार के अनुसार पुस्तक पढ़ने से पूर्व मैं आप को दोषों से सूचित करना आवश्यक समझता हूं।

पुस्तक में जहां शब्दों की अशुद्धियां आप को दिखाई देंगी वहां प्रूफ संशोधन की भी अशुद्धियां आप को मिलेंगी।

इसका कारण हिन्दी भाषा में जहां परिभाषिक शब्दों की न्यूनता है; वहां प्रकाशन की शीघ्रता भी कारण है। कारण वश पुस्तक दस दिन में ही छापी गई है। अतः अशुद्धियों का रह जाना स्वाभाविक था।

अस्तु ! इन त्रुटियों के लिये मैं आप से एवं समालोचकों से क्षमाप्रार्थना करता हुवा यह विश्वास दिलाता हूं कि दूसरे अवतरण में आपको यह अशुद्धियां दिखाई नहीं देगी।

आशा है कि विज्ञ पाठक इस कार्य में सच्चे राजहंस की भांति दूध और पानी पृथक् करके दूध का स्वयं आस्वादन करते हुवे शेष पानीके भागसे मुझको अवश्य तृप्त करते रहेंगे।

भवदीय विनीत

अ. दे. गुप्त.

१७-५-२७.

न्यायवैद्यक के लिये कई सम्मतियों में से कुछ सम्मतियां।

(१)

* * * The book has been very well written. It fills a gap in the rapidly growing Hindi literature. The book is the first of its kind in Hindi language. Those who are not well acquainted with the English language can very well form an opinion and have an insight into the subject by a careful study of the book. * * * *

GAURI SANKER PRASAD,
B. A. LL. B.
Vakil, High Court.

BULANALA,
BENARES CITY,

× × × पुस्तक अति उत्तमत्ता से लिखी गई ह। बढ़ते हुई हिन्दी साहित्य में इसने एक बड़ी भारी कमी को पूर्ण किया है। हिन्दी भाषा में अपने ढंग की यह पहिली ही पुस्तक है। जो व्यक्ति आंगल भाषा से परिचित नहीं है वह भी इसको ध्यान से पढ़कर लाभ प्राप्त कर सकते हैं। × × ×

गौरीशङ्कर प्रशाद.
बी. ए. एल. एल. बी.
वकील हाई कोर्ट।

बुलानाला
बनारस

I saw some portions of Nyaya Vaidyak (Medical Juric prudance) compiled by Kaviraj Atri Deo ji in Hindi. The auther work is sumply creditable and fills a big gap in Ayurvaid litrature. The Ayurvaidic college students & yong practioners will find the work very useful. It would hava beon rendered easier to :understand the subject to those who do not know English language. I shall be glad to see if Ayurdaidic Colleges would welcome the work in thair courses.

MANGAL SING
Benares. M. O. B. H. U.

मैंने कविराज अत्रिदेव के हिन्दी में लिखे हुवे मैडिकल-जूरिस प्रूडैन्स का कुछ भाग देखा है। आयुर्वेद के साहित्य की बड़ी भारी कमी को पूर्ण करके उन्होंने अति प्रशंसनीय कार्य किया है। विद्यार्थीयों एवं युवा प्रेक्टिसनरों के लिये अति उपादेय है। जो अंग्रेजी नहीं जानते उन के लिये इस के द्वारा विषय सुगम हो गया है। मैं बड़ा प्रसन्न हूंगा यदि आयुर्वेद के कौलेजिज इस पुस्तक को अपनी पाठविधि में स्थान देंगे।

डाक्टर मङ्गलसिंह
एम. आ. ब. हि. यू.
बनारस।

पुस्तकों की तालिका जिनसे की लिखने में सहायता
मुख्य रूप से ली गई है ।

नाम पुस्तक.	नाम लेखक.	भाषा
१. मैडिकल जूरिस प्रूडेन्स और टौक्सीकौलोजी.	डाक्टर लायन	अंग्रेजी
२. ,,	,, हस्बैन्ट	,,
३. ,,	,, मोदी	,,
४. ,,	,, रे	,,
५. व्यवहार आयुर्वेद.	,, सन्याल	बंगला
६. सुश्रुत	....	संस्कृत
७. चरक	....	,,
८. कौटिल्यअर्थशास्त्र	... .	,,
९. रसकामधेनु	पं० यादवजी त्रिकमजी	,,
१०. उपचारपद्धति	वैद्य जीवराम कालीदास	गुजराती

"गुरुप्रवचनम्"

भक्त्या प्रणम्य जगदादिगुरुं महेशं,
अत्रेः सुतं सकलवैद्यजनाभिवन्द्यम् ।
नत्वा,ऽथ ये ऽखिल पुरातन वैद्यविद्या-
ऽऽचार्याः, प्रणम्र शिरसा विनमामि तेभ्यः ॥

समधिगतायुर्वेदो यस्यच कृपया कृतोद्यमोग्रन्थे ।
अत्रिसुतभिषग्रत्नं नौमि तमिह धर्मदत्त गुरुम् ॥

विद्वांसो यदि संतुष्टाः प्रयत्नः सफलोमम ।
व्यर्थापवादनिरतानां ऽजनान् कः परितोषयेत् ॥

ॐ नमः श्री श्री गुरवे

न्यायवैद्यक ।

(मैडिकल जूरिस् प्रुडेन्स)

पूर्व पीठिका

(१)

नियमों की सृष्टि -अंग्रेजी का ला (Law) शब्द नियम, विधान, आइन, कानून आदि शब्दों में व्यवहार किया जाता है। यह नियम अनेक विध एवं नैसर्गिक वा प्राकृतिक नियम-यथा सूर्योदय, सूर्यास्त, मेघ, वृष्टि इत्यादि हैं । परन्तु यहां पर नियम से अभिप्राय किसी देश में प्रचलित विधान शब्दसे है। यह नियम भगवान के बनाये हुवे नहीं, अपितु मनुष्य कर्त्तृत हैं ।

मानव समाज में सभ्यता के प्रारम्भ होने से नियमों की सृष्टि है। मानव समाज के आरम्भ में वा असभ्यावस्था में किसी प्रकार का नियम या विधान नहीं था। असभ्य जाति किसी नियम के लिये वाध्य नहीं। परन्तु सभ्यता के विस्तार के साथ साथ क्रमशः नियमों का विकास आरम्भ हो गया। असभ्य व्यक्ति परस्पर विवाद करते हैं परन्तु सभ्य समाज

में यदि कोई किसी का द्रव्य अपहरण करे वा बलपूर्वक ग्रहण करे तो उसकी शान्ति के लिये विधान या नियम करना पड़ता है ।

*कानून या नियमका प्रारम्भ घर-से होता है । गृह में जो सबसे श्रेष्ठ होता है वह छोटे बड़े सबके अपराधों का विचार करता है । इसी प्रकार क्रम से दस, बीस परिवार मिल कर आपस में एक सर्व श्रेष्ठ पुरुष को चुन लेते हैं, जो कि उनके पारस्परिक विवादों का निर्णायक होता है । इस प्रकार सम्पूर्ण ग्राम मिलकर एक संगठन बनाता है, जिसे पंचायत कहा जाता है जो कि सम्पूर्ण विधान करती है । उस विधान को सब स्वीकार करते हैं । उस पंचायत के कुछ नियम होते हैं उन नियमों का सबको पालन करना होता है । उनको भंग करनेवाला व्यक्ति विधान के अनुसार दण्ड का भागी होता है । नियम का भंग करना "अपराध" कहा जाता है ।

इस प्रकार कई पंचायतों के मिलने से एक बड़ी पंचायत या सभा बन जाती है । एवं उनसब सभाओं में जो श्रेष्ठ होता है वह उसका अधिपति या राजा कहाता है । उसकी मृत्यु के

*विराड वा इदमग्र आसीत् । तस्याः जातायाः सर्वमबिभेदियमेवेदं भविष्यतीति । सोद क्रामत् सा गार्ह पत्ये न्यक्रामत् । गृहमेधी गृहपतिर्भवति य एवंवेद । सोद क्रामत् सा हवनीये न्य क्रामत् । यन्त्यस्य देवा देवहूति प्रियो देवानां भवति य एवं वेद । सोद क्रमात् सा दणिक्ष णाग्नौन्य क्रामत् ।

यज्ञर्तो दक्षिणयो वासते यो भवति य एवं वेद । सोदक्रामत् सा सभायां समितौन्यक्रामत् । यन्त्यस्य सामति सामित्यो भवति य एवं वेद । सोदकामत् सामन्त्रणेन्यक्रामत् । यन्त्यस्या मन्त्रणमामन्त्रणीयो भवतिय एवं वेद ।

अथर्व वेद० अ० ५-सुक्त० १० ।

पश्चात उसका पुत्र अथवा अन्य क्षमता प्राप्त व्यक्ति राजा बनता है ।

सभ्यता के विकाश के अनुसार राजा एवं राज्यपरिषद् प्रजा के सुख के लिये कुछ नियम बनाती है। उन्हीं को विधान आईन कानून कहते हैं। एवं समस्त प्रजा तथा राजा उन नियमों के अनुसार चलते हैं। इस प्रकार विधान की सृष्टि होती है।

विधान क्या है ?–किसी देशके वासी स्वच्छन्द एवं सुख पूर्वक जीवन व्यतीत कर सकें इस कार्य के लिये राजा अथवा अन्य क्षमता प्राप्त व्यक्ति जो नियम लिपिवद्ध करके प्रवृत्त करता है उसे विधान कहते हैं।

विधान कितने प्रकारके हैं ?–विधान शास्त्र दो प्रकार है। प्रथम (Civil) वा धन सम्पत्ति प्रश्नों का विचार करनेवाला। द्वितीय फौजदारी (Criminal) अपराध घटित । यहांपर प्रथम विधान से हमको अभिप्राय नहीं। हमारा आलोच्य विषय विशेष प्राधान्य रुप से फौजदारी (Criminal) वा अपराध जन्य है।

अपराध किसे कहते हैं एवं अपराधी कौन ?-विधान को लंघन करने का नाम अपराध (Crime) है एवं जो व्यक्ति इस कार्य को अर्थात् विधान का भंग करता है वह अपराधी (Criminal) कहाता है।

विचार और विचारक–समस्त सभ्यदेशों में विधान के भंग करने के लिये शान्ति की व्यवस्था है। गुरुत्व एवं लघुत्व अपराध के अनुसार शान्ति (दण्ड) भी लघु वा गुरु होती है। अपराध है कि नहीं एवं वास्तविक अपराधी कौन है ? इसका निर्णय करने का नाम "विचार" है। राजा, वा राज्य

तिनिध वा अन्य क्षमता प्राप्त व्यक्ति जो कि विचाररुपी कार्य को करता है विचारक कहाता है।

जूरिस प्रेडिन्म क्या है ?–विधान वा व्यवहार शास्त्र का जिसके द्वारा सम्यक् प्रकार ज्ञान हो उस शास्त्र–या विषयको जूरिस प्रूडेन्स (Jurisprudence) कहते हैं। यदि इस शास्त्र का सम्यक् प्रकार से ज्ञान न हो तो विधानों का क्रियात्मकरुप से व्यवहार करना असम्भव है।

मेडिल जूरिस प्रूडेन्स क्या है ?–यथार्थरुपसे विचार करने में अनेक बार चिकित्सा शास्त्र की आवश्यक्ता होती है। अनेक प्रकार के अपराध है जिनका विचार विना चिकित्सा शास्त्र की सहायता के नहीं किया जा सकता। यथा मनुष्य शरिर के उपर समस्त अपराध, (Crimes offecting the human body) खून–जख्म इत्यादि। इसमें सामान्य क्षतिसे लेकर मृत्यु पर्यन्त तक के सब प्रकार के आघातों का समावेश है। चिकित्साशास्त्र की सहायता से आघात किस प्रकार का है, आघात से उस व्यक्ति की किस प्रकार की क्षति, वा कष्ट हुवा, भविष्य में क्या अनिष्ट सम्भावना है, यह आघात मृत्यु का कारण है वा नहीं इत्यादि अनेक वातें निश्चित होती हैं। चिकित्साशास्त्र अनेक शाखाओं में विभक्त है, यथा एनों टोमी (Anatamy) फिजि ओलोजी (Physialogy) कमिष्ट्री (Chemistry) वोटनी (Batony) इत्यादि। इन शाखाऊ में में मैडिकल जूरिस प्रूडेन्स एक प्रधान शाखा वा विषय है। चिकित्सा शास्त्र का जो विषय विचार कार्य में सम्यक् प्रकार से आलोचित होता है उसका नाम मैडिकल जूरिस प्रूडेन्स (Medical jnrisprudence) वा न्याय वद्यक है। इसको ही लिगल मैडिसन (Legal medicine) फरेन्सिक् मेडिसन (For-

ensic medicine) वा व्यवहार आयुर्वेद कहते हैं। इस शास्त्र की सहायता से न्यायालयमें मनुष्यदेह सम्बन्धी सब अपराधों की विधानानुसार मीमांसा होती है। इसका आवश्यक मत चिकित्सा शास्त्र की अन्यान्य विषय वा शाखा यथा कैमिस्ट्री, फिजिओलोजी, सर्जरी आदि की सहायता से निर्धारित किया जाता है।

(२)

अपराध और दण्ड—समस्त सभ्य देशों में अपराध के लिये दण्ड विधान है। भारतवर्ष में अपराध एवं तज्जनित दण्ड का विधान भारतवर्षीय दण्ड विधान (Indian penal code) के अनुसार होता है।

अपराध और अपराध के अपवाद—हमारा आलोच्य विषय (मेडिकल जूरिस प्रूडेन्स) अपराध जो कि मनुष्यदेह घटित अपराध (Crimes affecting human body) उनके साथ सम्बन्धित है। अन्य प्रकार के अपराधों के साथ हमारे आलोच्य विषय का कुछ भी सम्बन्ध नहीं है।

भारतवर्षीय दण्डविधान में कई अपवाद (Exceptions) हैं। जहां कि अपराध नहीं गिना जाता एवं किसी प्रकार का दण्ड विधेय नहीं। निम्नलिखित अवस्थाओं में अपराध अपराधरूप में नहीं गिना जाता। यथा—

१. सातवर्ष तक का बालक कोई अपराध का कार्य करे।

२. सातवर्ष से लेकर बारहवर्ष तक जिसकी बुद्धि का सम्यक् प्रकार से विकास नहीं हुवा। अर्थात् जो यह नहीं

सोच सकता कि इस कार्य के करने से क्या फल होगा वह यदि कोई अपराध करे ।

३. जिसका मस्तिक्क विकृत हो । (अर्थात् उन्माद) एवं जो कि विकृति के कारण किस प्रकार कार्य करना चाहिये यह नहीं सोच सकता ऐसी अवस्था में किया गया अपराध ।

४. किसी प्रकार के मादक द्रव्य के सेवन करने से मस्तिस्क की विकृति (Disorder of the senses) अवस्था में किया गया आराध कार्य । यदि यह मादक द्रव्य उसको बलपूर्वक या अज्ञात अवस्था में खिलाया गया हो ।

५. सदभिप्राय (In good faith) एवं उपकार की प्रत्याशा से (अर्थात् इससे रोगी का उपकार होगा इस अभिप्राय से) किया हुवा और देह के उपर कोई (चिकित्सा) कार्य किया हो परन्तु उस कार्य से उस व्यक्ति की मृत्यु वा अन्य किसी प्रकार की यदि क्षति होजाये तो यह कार्य अपराध नहीं गिना जा सकता । प्रायः अस्त्र चिकित्सा में यह धारा चरितार्थ होती है । अस्त्रचिकित्सा (अस्त्रोपचार) में रोगी की सम्मति लेनी आवश्यक है । एवं इस से इसका उपकार होगा उपकार नहीं ऐसा विश्वास रखना आवश्यक है* ।

न्यायालय- विचारालय अर्थात् जिस स्थान पर विचार कार्य्य किया जाता है उसे न्यायालय कहते हैं । विधान के भेद से न्यायाल दो प्रकार के हैं यथा–देसी (Civil) एवं फौजदारी (Criminal) । भारतवर्ष में मनुष्यदेह सम्बन्धी सम्पूर्ण विधान प्रश्न जो उठते हैं प्रायः फौजदारी (Crimanal) होते

*अश्मरीचिकित्सायाम् ।

अक्रियायां ध्रुवो मृत्युः क्रियायां संशयो भवेत् ।

एवमादापृच्छ्य कर्त्तव्यमीश्वरं साधुकर्मणा ॥ सुश्रुते ।

हैं। देसी प्रश्न समूह (Marriage;) उन्मत्तता (Insanity आदि) न्यायवैद्यक सम्बन्धि भारत में विरले होते हैं।

फौजदारी न्यायलय समुहां की गठन प्रणाली-भारतवर्ष अनेक टुकड़ोंमें विभक्त है। उन टुकड़ो को प्रदेश कहतेहैं-यथा वंगाल प्रान्त, मद्रास, पञ्जाव, युक्तप्रदेश, बम्बई, विहार और उड़ीसा, मध्यप्रदेश, उत्तर पश्चिम सीमान्तप्रदेश, आसाम एवं वर्म्मा। इससे भिन्न अवशिष्टांश भारत सामन्त नरपति गण (Feudatary chiefs) के अधीन है। अंग्रेजो से अधिकृत भारत में फौजदारी प्रणाली प्रायः एक प्रकार की है। अतः युक्त प्रदेश में गठित फौजदारी प्रणाली की आलोचना करता हूं। अन्यान्य भागों में भी यही व्यवस्था प्रचलित है।

फौजदारी न्यायालय मुख्यतः दो पुकार के हैं।

१. उच्च वा प्रधान न्यायालय (Highcourt)

२. तदधीन न्यायालय समूह (Subordinate courts) हाई कोर्ट के अधीन न्यायालय निम्न श्रेणीयों में विभक्त हैं। यथा—

(क) सेसन कोर्ट (Courts of sessions) प्रत्येक जिलेके मुख्य शहर में एक सैसन कोर्ट है। जिले का जज सेसन कोर्ट में विचारक होता है।

(ख) प्रेसिडेन्सि म्यजिस्ट्रेट कोर्ट (Courts of presidency Magist-rates) यथा कलकत्ता, बम्बई, मद्रास आदि में। बङ्गाल, मद्रास, और बम्बई के मुख्य शहर को प्रेसी डेन्सी शहर(Presidency town) कहते हैं। प्रति प्रेसी डेन्सी शहर में निम्न लिखित न्यायालय होते हैं।

(ग) प्रथम श्रेणी की क्षमता प्राप्त म्यजिस्ट्रेट का न्याया-लय (Courts of magistrates of the first class)

(घ) द्वितीय श्रेणी की क्षमता प्राप्त म्यजिस्टेट का न्यायालय (Courts of magistrates of the seciond class)

(ङ) तृतीय श्रेणी की क्षमता प्राप्त म्यजिस्टेट का न्यायालय (Courts of magistrates of the third class)

(१) न्यायालयकी क्षमता—हाई कोर्ट (यथा-बंगाल-बम्बई युक्त प्रदेश-मद्रास) एवं चीफ़ कोर्ट (यथा पञ्जाब, ब्रह्मा) सब प्रकार के अपराधों का विचार एवं सब प्रकार का दण्ड विधान कर सकती है । यथा निर्वासन, (Transportation) प्राण दण्ड (Capital punishment) इत्यादि ।

(२) सैसन कोर्टस—(जो कि प्रत्येक जिले में होती है–। जिसका विचारक जज होता है । सब प्रकार के अपराधों का विचार एवं सब प्रकार के दण्ड दे सकती है । यथा निर्वासन, प्राण दण्ड इत्यादि । किन्तु किसी विशेष अपराध के लिये (यथा नर हत्या वा खून) प्राण दण्ड की व्यवस्था करके हाई कोर्ट वा उसके समान (यथा चीफ कोर्ट) न्यायालय से विना आज्ञा-या स्वीकृति प्राप्त किये दण्ड विधान नहीं कर सकती । एवं अपराधी यदि चाहे तो, उससे उच्चतर न्यायालय में विचार और दण्ड के विरुद्ध अपील (Appeal) कर सकता है । अपील (Appeal) शब्द का अर्थ उच्चतर न्यायालय में विचार या संशोधन की प्रार्थना करना है ।

३. प्रेसिडन्सि म्यजिस्टेट एवं प्रथम श्रेणी का क्षमता प्राप्त म्यजिस्टट छोटे अपराधों का विचार एवं छोटे दण्ड विधना कर सकते हैं । यथा दो वर्ष का सपरिश्रम कारावास, एवं एक हज़ार रुपये अर्थ दण्ड । मार पीट (जिससे प्राण वा अन्य किसी प्रकार की हानि नहीं हो) लघु अपराध गिने (Assault simple hurt) जाते हैं । एवं गुरु अपराधों

(Grave offences) यथा गुरुतर आघात(Grievous hurt) खून वा नर हत्या (Murder) आदि के विचार एवं दण्ड विधान करने की क्षमता इनको प्राप्त नहीं होती। परन्तु उक्त क्षमता प्राप्त मैजिस्टेट साक्षी की जवान वन्दी लेकर यदि चाहे तो विचार के लिये उस व्यक्ति को हाई कोर्ट या सैसन कोर्ट में भेज सकता है।

(४. ५) द्वितीय और तृतीय श्रेणी के क्षमता प्राप्त मेजिस्टेट लघु अपराधों का विचार एवं लघु दण्ड विधान कर सकते हैं। द्वितीय श्रेणी का मैजिस्टेट ६ मास का कारा दण्ड एवं दो सौ रुपया अर्थ दण्ड दे सकता है। तृतीय श्रेणी का मैजिस्टेट एक मास का कारा दण्ड एवं पचास रुपये अर्थ दण्ड दे सकता है।

किस किस प्रकार से विचार किया जाता है १- हाई कोर्ट का जज (Judge विचारक) जूरि (Jury) के साथ मिल कर अपराधी का विचार करता हैं।

ससन कोर्ट का जज जूरि अथवा एसेसरस (Assess-ors) के साथ मिलकर विचार करता है।

जूरि (Jury) और एसेसर (Assesors)। गुरुतर अपराधों (grane offences) का विचार करने के लिये समस्त सभ्य देशों में विशेष व्यवस्था है। विचारक को विचार करने में कई समय में भ्रम हो सकता हैं इस लिये कई शिक्षित मान्य भद्र पुरुषों के साथ मिल कर विचार करने की व्यवस्था सब सभ्य देशों में है। इन पुरुषों को जूरि वा एसेसर कहते हैं। भारत में भी सरकार ने यह व्यवस्था प्रचलित की हुई है।

भारत में हाई कोर्ट एवं सैसन कोर्ट में विचार जूरि वा एसेसर के द्वारा होता है। हाई कोर्ट में इलाहावाद से एवं

ससन कोर्ट में जिले के प्रसिद्ध शिक्षित भद्र पुरुष चुने जाते हैं। इनका निर्वाचन सरकार करती है। किसी गुरुतर अपराध (यथा खून इत्यादि) के विचार के लिये इनको खर्च दिया जाता है।

जूरि संख्या—हाईकोर्ट में नौ जूरि से विचार किया जाता है। सेसनकोर्ट में तीन, पांच, सात, नौ तक होते हैं। सैसकोर्ट में तीन से कम और नौसे अधिक संख्या नहीं हो सकती। एवं संख्या विषम होनी चाहिये। स्थान एवं प्रयोजन के अनुसार संख्या निश्चित की जाती है।*

जूरीका कर्त्तव्य—जूरि वा एसेसर प्रारम्भ से ही विचारक के साथ बैठकर दोषी की जबानबन्दी प्रभृति सुनते हैं। पश्चात समस्त मुकद्दमा सुनकर जज इन भद्रपुरुषों को आदि से लेकर अन्ततक की घटना परिष्कार रूप में सुना देता है। वह एक स्थान पर बैठकर परस्पर वादानुवाद के पीछे एक सिद्धान्त निश्चित करते हैं। अर्थात् यह व्यक्ति (अभियुक्त The accused) अपराधी है वा नहीं यह निश्चित करते हैं। जिस पक्ष में बहुसम्मति (Majority) होती है जज उसे स्वीकार करता है। यदि जज उनके साथ सहमत हो (किसी प्रकार का भेद न हो) तो यदि आसामी (Accused) निर्दोष हो तो मुक्त हो जाता है। और यदि दोषी हो तो जज विधान के अनुसार उसे दण्ड देता है। किन्तु यदि जज और जूरि एक मत न हो तो विशेष गोलमाल उपस्थित होता है।

जूरि की क्षमता—जूरि का विचार [अर्थात् जज और जूरि एक साथ बैठकर जो विचार करते हैं उसे जूरि का

*देखिये कौटिल्य अर्थ शास्त्र मे "आमात्य प्रकरण"
(आमात्योत्पत्ति प्रकरण चतुर्थ)

विचार कहते हैं] होने पर जज जूरि के मतको (The verdict of the jury) अग्राह्य नहीं कर सकता । अधिकांश जूरि जिस पक्ष में होगी जज उस मत को ग्रहण करके अपराधी को मुक्त वा दण्ड विधान की व्यवस्था करता है । हाईकोर्ट में यदि यह व्यवस्था हो तो जज इस जूरि (अर्थात् वर्त्तमान नौव्यक्ति) को वर्खास्त करके नवीन जूरि निर्धारित कर पुनः विचार कर सकता है । परन्तु जूरि के मतकी उपेक्षा या त्याग करके कोई निर्णय (Judgment) नहीं देसकता । सैसनकोर्ट में यदि यह घटना उपस्थित हो जावे तब जज इस जूरि को वर्खास्त (Discharge) करके नवीन जूरि लेकर पुनः विचार कर सकता है । अथवा समस्त घटना लिखकर हाईकोर्ट में भेज सकता है । हाईकोर्ट का जज समस्त वृत्तान्त पढ़कर जो निर्णय करे वह जिले के जज को लिखकर भेज देता है तब यह जज हाईकोर्ट के जज के मतानुसार निर्णय या सम्मति देता है ।

एसेसर की क्षमता—जिन स्थानों में एसेसरों के साथ विचार होता है वहां की व्यवस्था भिन्न प्रकार की है । यदि जज और एसेसर एक मत हों तब कोई आपत्ति या बाधा नहीं आती । अभियुक्त आसामी मुक्त या दण्ड का भागी हो सकता है । किन्तु यदि जज और एसेसर एक मत न हों तो जज एसेसर का मत अग्राह्य या उपेक्षा करके अपने मतानुसार निर्णय (Jugdment) दे सकता है ।

जूरि और एसेसर का भेद—मामले में जूरि और एसेसर का भेद होने पर जज जूरि का मत ग्रहण करने के लिये विधानानुसार बाध्य है परन्तु एसेसर का मत स्वीकार करने के लिये बाध्य नहीं ।

(३)

साक्षीरूप मे चिकित्सक—

भारतबर्ष में किसी घटना की अन्वेषणा के लिये न्यायधीश, अथवा ग्रामका मुखिया, एवं पुलिस का अध्यक्ष, चिकत्सक की सहायता ले सकता है। चिकत्सक को आघात आदि का निरीक्षण करके न्याय सभा में अपनी सम्मति देनी पड़ती है। यह साक्षी केवल प्रमाणों का संग्रह होती है। जो प्रमाण निरीक्षण करनेपर मिलते हैं। प्रायः सब साक्षीयां पवित्र शपथ लेकर मौखिक ही देनी पड़ती है। परन्तु कभी २ मौखिक साक्षी के अतिरिक्त लिखित और परीक्षणात्मक साक्षी भी देनी पड़ती हो।

साक्षी—

न्याय सभा में प्रत्येक सुक्ष्म से सुक्ष्म प्रमाण के साथ एवं भाषा को धारा प्रवाह में रखकर जाना चाहिये। इसके लिये पृथक् बोलने का अभ्यास करलेना चाहिये।

ii—न्याय सभा में सभ्यता के साथ नियत समय पर उपस्थित हो जाना चाहिये।

iii—यदि सम्मति के लिये बुलाये गये हो तो अपनी फीस और मार्ग व्यय साक्षी देने से पूर्व लेलेना चाहिये।

iv चिकत्सक-साधारण-अथवा सम्मति की साक्षी के लिये बुलाया जाता है। सम्मति साक्षी के लिये जो भी प्रमाण तुम्हारे सामने रक्खे गये हैं उनपर स्वतन्त्र दृष्टि से विचार करना चाहिये किसी की सम्मति का अनुसरण नहीं करना चाहिये।

v. यदि किसी पुस्तक का कोई भाग पढ़ा जावे उसपर

विना सम्पूर्ण प्रसंगको अपने आप पढे कभी सम्मति नहीं प्रकाशित करनी चाहिये।

vii. प्रश्न का उत्तर संक्षेप में देना चाहिये।

viii. यदि न्यायधीश गुप्त बातों को प्रकाशित करने के लिये बाधित करे तो प्रगट करदेनी चाहिये।

viii किसी भी पक्ष का समर्थन अथवा पक्ष नहीं लेना चाहिये। स्वतन्त्र सम्मति प्रकाशित करनी चाहिये।

ix. यदि कोई बात जिसे तुम नहीं जानते उसके लिये स्पष्ट कह देना चाहिये कि मैं नहीं जानता।

x. अपने स्वभाव प्रकृति में परिवर्तन नहीं आने देना चाहिये।

xi यदि प्रश्न का अर्थ स्पष्ट न हो अथवा अप्रासंगिक हो तो सभा का ध्यान आकर्षण करके फिर उत्तर देना चाहिये।

xii शब्द स्पष्ट पृथक् और उंचे होने चाहिये। अनर्थक शब्द नहीं बोलना चाहिये।

xiii–विना प्रश्न को पूर्णतः समझे उत्तर नहीं देना चाहिये।

xiv. चिर कालीन वाद विवाद से वचना चाहिये।

लिखितसाक्षी—इसमें उसी का वर्णन करना चाहिये जो स्वयं देखा हो!

i प्रमाणपत्र—प्रायः चिकित्सक को निम्न अवस्थाओं में प्रमाण पत्र देना पड़ता है।

i रूग्णावस्था—

ii आघात, क्षत—इसकी साध्या-साध्यता और सम्भावित कारण का वर्णन करता चाहिये।

iii–कुष्ठरोग

iv. नौकरी--परिश्रम के लिये योग्यता ।

v. पुतली गृहों में कार्य्य करने के लिये ।

vi. Vaccinaion की अयोग्यताके लिये शिशु की आयु वा रोग ।

vii. संक्रामक रोग से स्वस्थ होनेकी अवस्था में ।

i न्यायसम्बन्धी—

i मृत्यु का कारण, तिथि, समय, स्थान, शरीर का वाह्य परीक्षण, अन्तः परीक्षा की आवश्यक्ता, तथा सूचना में भारी शब्दों का प्रयोग न करें । उसकी प्रतिलिपी अपने पास रक्खें ।

ii–मानसिक अवस्था-उन्माद आदिमें ।

iii–विष की अवस्था–उसको प्रकृति धब्बा आदि का वर्णन करना चाहिये ।

इस रचना के दो भाग है- -

(१) सूक्ष्म-(२) सम्मतिका ।

सूक्ष्मपरिक्षण—

(१) शरीर की साधारणावस्था—उत्तम अथवा निर्बल, रंग, चिन्ह, निशान,

२ ऊँचाई—मापके द्वारा बताई जाती है

३ आयु—अनुमान के द्वारा

४ लिङ्ग—यदि विदग्धावस्था बहुत दूर तक हो गई हो तो कठिनता से कही जा सकती है। नाभीतक विटप प्रदेश के बालों का होना पुरुष का सूचक है। स्त्रीके बाल विखरे और थोड़े होते है। भ्रूणमे तीन मास से पूर्व पता नहीं लगता ।

५—आंखों का रङ्ग-उनकी स्थिति, भ्रू की लम्बाई।

६—जिह्वा की अवस्था

७—दांत-रङ्ग, संख्या, विकृतावस्था, दन्तकर्म की साक्षी।

८—मृत्यु के लक्षण—

९—बाल-रङ्ग, कटाव, बनावट,

१०—हाथ, नख-उनकी अवस्था, नखोंमें रेत, हाथ में शस्त्र आदि।

११—शरीर के स्वाभाविक छिद्र-जलाने वाले विष का चिन्ह, कुमारी, का चिन्ह।

१२—ग्रीवाकी अवस्था+बन्धन, सन्धिभंग का चिन्ह अन्तः परीक्षा—

मस्तकगुहा—

i—कपाल की अस्थियों की अवस्था।

ii—मस्तिष्क कला और Sinus की अवस्था।

iii—मस्तिष्क पदार्थ की अवस्था।

iv—Lateral ventrical की वर्त्तमान वस्तु।

उरोगुहा—

i—विदीर्ण करने पर अवयवों की अवस्था।

ii—हृदय, हृदयावरण और रक्त प्रणालियो की अवस्था

iii—फुप्फुस, श्वास प्रणाली, अन्नप्रणाली का अवस्था।

कोष्ठगुहा—

i—कोष्ठावयवों को संख्या, अवस्था

ii—आमाशय और मूत्राशय में वर्त्तमान पदार्थ

iii—वृक्क, प्लीहा, यकृत की अवस्था

iv—रक्त प्रणालियों की अवस्था

सम्मति—

i—सूचना संक्षेप में होनी चाहिये।

ii—निरीक्षण में प्राप्त सब वस्तुओं का माप और संख्या लिखनी चाहिये।

iii—हृदय पर अपील करने वाली नहीं होनी चाहिये।

iv—सारांश नीचे संक्षेप से देदेना चाहिये।

मृत्यु की सूचना—*

i—सन्देहात्मक शब्दों में नहीं लिखनी चाहिये।

ii—किसी प्रकार का निर्देश, या सम्मति प्रकट नहीं करनी चाहिये।

iii—सूचना पर लिखने वाले के हस्ताक्षर होने चाहिये।

मौखिक—

चिकित्सक साधारण, और विशेष सम्मति की साक्षी के लिये न्याय सभा में बुलाया जाता है। उसकी साक्षी के तीन भाग हैं।

प्रथम भाग में मुद्दई (स्वपक्ष) की ओर से प्रश्न होते हैं। द्वितीय भाग में पर पक्ष-मुद्दाले की ओर से जिरह होती है। तुम्हारी परीक्षा के लिये अथवा तुमको निर्वल करने के लिये। तृतीय भाग में फिर स्वपक्ष की ओर से प्रश्न होते हैं। प्रत्येक जिरह में चिकत्सक को कोई नवीन बात नहीं कहनी चाहिये।

नोटस का उपयोग—इसके द्वारा अपनी स्मृति को नवीन किया जा सकता है। किसी पुस्तक को अथवा अन्य चिकित्सक की सम्मति को, साक्षी के रूप में प्रमाण के लिये उपस्थित नहीं करना चाहिये।

---

* सूचना में भारी शब्दों का एवं परिभासिक शब्दों का प्रयोग नहीं करना चाहिये। सब लिखितसम्मति की प्रतिलिपी रक्खनी चाहिए।

साक्षी देते समय--

i—उच्चारण-स्पष्ट, और उंचा होना चाहिये ।

ii —प्रश्नों का उत्तर संक्षेप में "हां" "ना" में देना चाहिये।

iii—भारी एवं पारिभाषिक शब्दों का प्रयोग नहीं करना चाहिये ।

iv —परीक्षण के परिणाम का उत्तर अनियमित रूप से देना चाहिये ।

v—अपराधी के विषय में कोई निर्देश या सम्मति प्रकट नहीं करनी चाहिये । केवल प्रमाणों का वर्णन करना चाहिये ।

vi—चिरकालीन विवाद से बचना चाहिये । विशेषतः- कल्पनात्मक प्रश्नोंसे ।

परीक्षण—

यह प्रायः जीवित, मृत, उन्माद की अवस्था में आवश्यक होता है ।

जीवितावस्था में—

शिशु की आयु का परीक्षण, लिंग का निर्णय, बालों के रंग आदि का परीक्षण आवश्यक होता है ।

उन्मादावस्था—जो कि गलीयों में मिलते है ।

अहिफेन—पुतली संकुचित, आँख भारी, ओष्ठ शुष्क, त्वचाशीत, श्वास में गन्ध, शोर से जाग जाता है ।

सन्यास—चेहरालाल, श्वास के समय गालों का फूलना, पुतली अनियमित फैली, मध्य अथवा वृद्धावस्था ।

मदात्यय—श्वास में गन्ध ।

मूर्च्छा—चेहरा पीला, नाड़ी अनियमित, श्वास उत्थला, भुजा शीत होती है ।

अपस्मार—अचेतन, आक्षेप, मुख के चारों ओर रक्त मिश्रित झाग, विस्तृत आँखें, पुतली फैली, प्रकाश की असहिष्णुता होती है।

मृतपरीक्षा—

मृतपुरुष—व्यक्ति कौन है? मृत्यु का क्या कारण है? कितना समय हुवा है? व्यक्ति की पहिचान प्रायः वैयक्ति कट्ट धन्धा करया देता है। जैसे—

i—फोटोग्राफर की उंगलियाँ और नख रंगे होते है।

ii—मोची की उरोऽस्थि का नीचला भाग दब जाता है।

iii—दर्जीयां की निचली शाखाओं की शिरायें (Vericose Veins) फूली होती हैं।

iv—PiPe पीनेवालां के दातों में निशान (groove) होता है।

v—तम्बाकू पीनेवालों की मूच्छें और हाथ रंग जाते हैं।

लिंग की परीक्षा— (स्त्री लिंग है)—

i—योनि-गर्भाशय डिम्बकोष उपस्थित हो।

ii—विटप के वाल विखरे और नाभितक नहीं होंगे।

iii—मुख-चेहरे पर वालों का अभाव।

iv—स्तन उभरे।

v—स्कन्ध की अपेक्षा नितम्ब चौड़े।

यदि केवल अस्थिपिञ्जर ही मिले तब-(स्त्री लिंग है।)

i—अस्थियां हल्की-पतली-साफ़-श्लक्ष्ण होती हैं।

ii—कपालास्थि-छोटी-हनु तंग और चिबुक थोड़ी उठी, शिर नोकीला होता है।

iii—सन्धियां छोटी।

iv—उरोगुहा-गहरी-छोटी, अण्डाकृति, नीचली पसलियों

पर चौड़ी पसली, तिरछी-छोटी तरूणास्थि पसली से बड़ी उरोऽस्थि छोटी, और (convex) अधिक होती है।

v—कसेरू-लम्बे, कसेरू का शरीर गहरा।

iii—वस्तिगह्वर-(युवावस्था के बाद)-हल्का पतला-चिकना, गुहा तिरछी और चौड़ी, बाह्य मुख विस्तृत होता है।

मृत्यु का कारण—

i—शरीर की अवस्था ii—शरीर की स्थिति iii—शरीर का परिस्थितिओं के साथ सम्बन्ध vi—शरीर का वाह्य परीक्षण v—साक्षी की सूचना vi—गुहाओं के परिक्षण-(विना आज्ञा के नहीं कर सकता।) पर निर्भर है।

समय की परीक्षा—

i—शरीर का शीत होना,-शरीर का ताप परिमाण, उस कमरे का ताप परिमाण।

ii—मांस पेसीओं की अवस्था। Rigarmartis (R.M.)

iii—विदग्धावस्था की अवस्था।

iv—आमाशय में भोजन की अवस्थापर निर्भर है।

शीत होना—

i—वाह्य परिस्थिति-शरीर का ढांपे जाना।

ii—शरीर की अपनी अवस्था-(यदि वसा होगी तो देर में ठण्डा होगा।)

iii—मृत्यु की अवस्था—क्षय रोगमें-शीघ्र ठण्डा होता है। दम:घुटनेमें-देर में ठण्डा होताहै।

आमवातज्वर—विसूचिका मस्तिस्कावरण शोथ	में मृत्युके पीछे उष्णिमा बढ़ जाती है

आयु-ऋतु-वायु-उष्णिमा आदि भी प्रभाव करते हैं।

i—मृत्युसे लेकर-३ घन्टेतक—थोड़ी उष्णिमा-विद्युत्प्रवाह से पेशीयो का संकुचित होना।

ii—१०-२४ घन्टे में-शरीरशीत विद्युत्प्रवाह का प्रभाव नहीं होता। (Rigar martis) उपस्थित होगा।

iii—२४-३०-घन्टे (R. M.) नष्ट होजाता है। शरीर पूर्ण शीत हो जाता है।

iv—३-५ दिन—विदग्धावस्था आरम्भ हो जाती है।

आयु—

दन्तोद्गाम—अस्थायी—		स्थायी—	
नीचले-मध्य कर्त्तक०	४-७ मास	प्रथम चर्वक	६-७ वर्ष
उपर-पार्श्व "	७-९ "	मध्य अधो कर्त्तक	७ "
उपर-मध्य "	८-१० "	" उपर "	७ "
नीचले-पार्श्व "	१०-१२ "	पार्श्व	८—९ "
पार्श्व चर्वक प्रथम	१२--१५ "	Bicusped.	९-१० "
" छेदक	१८-१४ "	छेदक	१०-१३ "
द्वितीय चर्वक०	२०-३० "	P. Biscusped.	१०-१२"
		द्वितीय चर्वक	११-१२ "
		तृतीय "	१४-२७

अवस्थायें जिनमें अपवाद होते हैं—

१—(Ricket) की अवस्था-२-पैतृक फिरंग। ३-शिशु दांतों के साथ भी उत्पन्न हो सकता है।

उत्पत्तिके वाद—अस्थिनिर्माण—

अस्थि

१—वर्ष—उरोऽस्थि का नीचला भाग, प्रकाण्डास्थि, उरूवस्थि का सिर, स्कन्धास्थि का काकमुख।

२—वर्ष—वाह्य प्रकोष्ठास्थि का अधो भाग, दोनों जंघास्थियां के नीचले भाग, मणिवन्ध की unici-form में।

३—" प्रकाण्डास्थिका उच्च शिखर, जानु अस्थि।

४—" उरूअस्थि का grant Trocanter

३—४" Fibula के उपरि भाग में।

४—५" अन्तः प्रकोष्ठास्थि का अधो भाग।

५—" प्रकाण्डास्थि का नीचला भाग, प्रकाण्डास्थि का अधः सन्धिस्थान। अर्धचन्द्रा कृति, त्रिकोणास्थि।

५—६" वाह्य प्रकोष्ठास्थि का उपरि भाग।

६—" scaphoid

७—" त्रिकोणास्थि।

१०—" प्रकोष्ठास्थि का उपरि भाग।

१२—" मटराकृति।

१३—१४—" प्रकाण्डास्थि का वाह्य सन्धिस्थल, उरोस्थि का लघु Trochanter

नोट—वृद्धों में अधोहन्वस्थि में अधिक कोण होता है। युवाओं में समकोण होता है।

प्रथम प्रकरण।

मृत्यु की अवस्था।

मृत्यु तीन प्रकार की है—

i—वातिक-मस्तिष्क (Brain) निद्राजन्य (Coma)

ii—पैत्तिक-हृदय (Heart) मूर्च्छा (syncope)

iii—श्लेष्मिक-फुपुस(Lungs) श्वासावरोध (Asphyxia)

*मूर्च्छा—हृदय की गति का सहसा रूक जाना।

कारण—रक्तस्राव के कारण रक्त का शरीर में कम होना। पाण्डुजन्य रोग अथवा विष का हृदय पर प्रभाव, Asthenia

i—हृद्रोग--महाधमनी में रक्त का पुनरागमन, हृदय में वसा का संचय।

ii -रक्त स्राव--व्रण, धमनी हृदय से रक्त का स्राव, गर्भाशय से रक्त स्राव, फुपुस से, आंत्र से रक्तस्राव, शिराओं का दबाव से फटना, अर्बुद का फटना।

iii shock --मस्तिष्क आमाशय पर आघात, सहसाद्रव का निसारण शरीर पर भयानक आघात, उष्णावस्था, में शीत पानी की अधिक मात्रा।

iv निर्बल करनेवाले रोग—चिरस्थायी अथवा शीघ्र प्रभाव करनेवाले रोग।

लक्षण—

त्वचा शीत, अपर स्वेद, चेहरा पीला, बेचैनी, वमन, हल्लास, पेशीयों में विकास, कपाटीयों का खुलना, वायु की

*"मूर्च्छा पित्ततमः प्रायः"। आत्रेय

भूख, नाड़ी मन्द, अथवा तीव्र, Dicrotic, कानों में शब्द, प्रलाप, पुतली संकुचित, आक्षेप, संज्ञानाश, होता है।

साधारणावस्था में उपरोक्त लक्षणों का अभाव रह सकता है। अथवा कुछ काल के वाद हट सकते हैं।

शवच्छेद के पश्चात् के लक्षण—

i हृदय—पाण्डु अवस्था में खाली, और संकुचित, शून्य-वात (Asthenia) में भरा अथवा रक्त की साधारण मात्रा होती है।

२—रक्तप्रणाली—Asthenia की अवस्था में रक्त फुपुस और मस्तिष्क में नहीं मिलता अतः शोथ युक्त नहीं होते। अपितु बड़ी धमनीयां में मिलता है।

१ श्वासावरोध—

नन्या मे स्थित श्वास केन्द्र को रक्त उत्तेजित नहीं करता। जिससे श्वासावरोध हो जाता है। श्वासावरोध के बाद भी हृदय में कुछ समय के लिये गति रहती है। यदि फुपुस में शुद्ध वायु पहुंचाई जासके तो जीवन रक्षा की सम्भावना है। श्वासावरोध और श्वास कठिन्य में भेद करना चाहिये। श्वासावरोध में हृदय की गति प्रथम बन्द होती है। और श्वासकाठिन्य (Apnoea) में श्वास की गति प्रथम बन्द होती है।

कारण—

i श्वासमार्ग का अवरोध—वाह्यशल्य, अर्बुद, पानी में डूबना, फांसी।

ii—मांस पेशीयों के कार्य्य में बाधा शीत, पक्षाघात विष, (कुचला)

iii—फुपुस के रोग अथवा आघात—

iv—ओषजन कमवाली वायु।

लक्षण—

i—गहरा, साधारण परिश्रम से श्वास, इसमें अन्यपेशीयां भी कार्य्य करती है।

ii—अन्तः श्वास की पेशीयां बाह्यश्वास की पेशियों से कम कार्य्य करती है। प्रायः सब पेशीयों में आक्षेप होता है।

iii—केन्द्रका पक्षाघात, पुतली फैल जाती है, प्रत्यावर्त्तन नष्ट हो जाते हैं।

शवच्छेद—

i—शरीर का शिरारक्त--फुपुसधमनी रक्त से भरी हृदय का दक्षिण भाग और महाशिरा रक्त से भरी, हृदय का वाम पार्श्व, महाधमनी फुपुसशिरा खाली, अथवा थोड़ा रक्त होता है। श्वासावरोध पूर्ण नहीं हो तो रक्त संचार चलता रहता है। जिससे अन्तरावयव फुपुस, मस्तिष्क, शोथ युक्त, रक्त में (Haemoglobin) कम हो जाता है।

२. निद्रा—

मृत्यु मस्तिष्क से आरम्भ होती है। अन्तमें फुपुसमें आती है। श्वास घर्घराहट के समान (Cheyne-stoke)होता है

कारण—

अन्तः दवाव का बढ़ना, मस्तिष्क के आघात, अथवा शोथ से। अर्बुद के कारण, सूर्य्याभिघात, Thrombosis, Embolism, धमनी में रक्ता वरोध।

२-निद्रालु बिष, अहिफेन, मद्य संखिया में।

३—Ureamia रोग में।

लक्षण—

i—अचेतनता, रोगी चेतन नहीं किया जा सकता।

ii—प्रत्यावर्त्तन नष्ट हो जाते है। iii पुतली विस्तृत।

iv—श्वासमन्द, अनियमित, घर्घराहट युक्त।

vi—नाड़ी-मन्द, और बलवाली, vi प्रकाश की असहिष्णुता होती है।

शवच्छेद—

मस्तिष्क और फुपुस में शोथ। प्रायः अवस्था दम घुटने जैसी होती है। यदि निद्रा का कारण सन्यास है तो मस्तिष्क में निःस्राव होता है।

सहसा मृत्यु—

कारण—

i—हृदय के रोग—हृच्छूल, कपाटियो के रोग, हृदय का विदीर्ण होना, विषजन्य रोग अथवा रोहिणी आदि रोगो के कारण हृदय का बन्द होना।

ii—रक्त प्रणाली के रोग।

iii—मस्तिष्क में रक्त स्राव।

iv—श्वास संस्थान की क्रिया में बाधा है।

v—आमाशय या आंत्रव्रण का विदीर्ण होना।

vi—गर्भाशय की गुहा से रक्त स्राव होकर सहसा कोष्ठ की झिल्ली में भर जाना।

vii—अन्तरावयवों का विदीर्ण होना, यथा—विस्तृत मूत्राशय–प्लीहा का।

viii—क्लोम में रक्त स्राव।

ix—वात संस्थान से सम्बन्धित अवस्था मस्तिष्क के

आक्षेप, अपस्मार Uraemia, बच्चों में Larynx का विक्षोभ।

x—एकदम उष्णिमा की अवस्था में मद्य अथवा शीत जल की अधिक मात्रा का उपयोग।

xi—मधमेह में, योनि परीक्षण में, योनी अथवा गर्भाशय में द्रव की मात्रा पहुंचाते समय, Addisons's disease में सहसा मृत्यु हो जाती है।

मृत्यु के लक्षण—

मृत्यु यह दो प्रकार की है १—स्थूल वा साधारण (Somatic) २—प्रकृत वा आनविक (Moleculer)

स्थूल—

i—जिसमें हृदय और फुपुस की क्रिया का पूर्णतः अवरोध हो जाता है।

ii—आनविक शरीर के किसी विशेष तन्तु की मृत्यु इसको प्रकृत मृत्यु भी कहते हैं।

लक्षण—

रक्त सञ्चार और श्वास क्रिया का पूर्ण अवरोध हो जाता है। हृदय शब्द सुनाई नहीं देता। तीव्र मूर्च्छा में हृदय शब्द को ध्यान से सुनना चाहिये।

१—श्वास क्रिया का अवरोध—

i—नाक के समीप रूई अथवा पक्षी का पर रक्खें वह नहीं हिलेगा।

ii—दर्पण अथवा चमकते धातु के पात्र पर वाष्प नहीं जमेगें।

iii—कोष्ठ पर पानी अथवा पारद भरकर पात्र को रखने से द्रव की पृष्ठ में अन्तर नहीं आता।

iv—Larynx पर शब्द नहीं सुनाई देता ।

N. B. शिशु (प्रजात) एवं मनुष्य श्वासावरोध करके कुछ समय तक जीवित रह सकते हैं ।

२—रक्त सञ्चार का परीक्षण—

i—नाड़ी में स्पन्दन नहीं होगा । ... पांच ... तक हृदय का स्पन्दन बन्द रहे ... हृदय के स्पन्दन के अवरोध से मृत्यु नहीं ... दो स्पन्दन के मध्य में ६ सैकण्ड का अन्तर ... देखा गया है । २—मूर्च्छा की तीव्र अवस्था ... अपना कार्य्य मन्द कर देता है परन्तु क्रिया सर्वथा बन्द नहीं होती । ३—मृत्यु से कई दिन पूर्व नाड़ी धमन का अनुभव नहीं होता ।

ii—अंगुली पर कसकर रस्सी खींचने पर उंगली में शोथ नहीं होती ।

iii—नखपर दवाव देनेसे नखका रङ्ग बदलता है वा नहीं ।

iv त्वचा पर मोम लाख लगाकर लालिमा की परीक्षा करे ।

v हाथ की उंगलियां अग्नि के पास रखकर झुर्रियां देखें।

vi—विभक्त धमनी ... नहीं फेंकती ।

vii—जलाने से छाला नहीं उठता । यदि उठा भी तो पानी नहीं होगा ।

viii—त्वचा में Flowresin के घोल पहुंचाने से मृत्यु की अवस्था में कोई परिवर्त्तन न होगा । अन्यथा Injunctin ... चारों ओर पीला हरा रङ्ग हो जायेगा ।

३—आंखो में परिवर्तन—

i—आंख की ... हो जाती है । Cornea की

opacity हो जातो है Cornea के Reflex नष्ट हो जाते है।

ii—मृत्यु के २ घण्टे बाद Dionine की क्रिया नहीं होती।

iii—Sclerotic Coat के बाह्य पार्श्व में एक काला गोल रङ्ग दिखाई देता है।

अपवाद—

i—विशेष अवस्थाओं में जीवितावस्था में भी यह लक्षण मिल सकते हैं।

ii—कनीनका की अवस्था से मृत्यु के विषय में नहीं कह सकते।

४-अचेतनता-में भी तीव्र उत्तेजना या विद्युत्प्रवाह कोई प्रभाव नहीं करता।

५—त्वचा-पीली, मोमजैसी, प्रकाश के लिये अपार दर्शक होते है।

अपवाद—

ii—गुदवाने (Tattoo) के चिन्ह यदि जीवतावस्था में नहीं बदले तो मृत्यु के अवस्था में भी नहीं बदलते।

ii—प्रस्फुरक एवं कामलापे मृत्युमें शरीर पीला रहता है।

iii—त्वचा का लचकीलापन नष्ट होना मृत्यु का एक मात्र सूचक नहीं है।

iv—व्रण के लाल किनारों में परिवर्त्तन नहीं आता।

६—शरीर के प्रत्येक अवयव में संज्ञा और क्रिया नाश हो जाता है।

७-शरीर की उष्णिमा-मृत्यु के बाद भी कुछ समय तक

बनी रहती है। उष्णिमा माध्यम जिस में शरीर पड़ा है उस पर निर्भर है।

i—मेद वाले पतलों की, युवा बच्चों की, अपेक्षा देर तक उष्ण रहते है।

ii—शरीर वायु की अपेक्षा पानी में शीघ्र ठण्डा हो जाता है

iii—यदि शव बुरे वस्त्र से ढंपा है, जोहड में, कुडे में दबा है तो नग्न शरीर की अपेक्षा देर में ठण्डा होगा।

iv—बिजली से मरा मनुष्य अन्य कारणों से मृत व्यक्ति से देर तक उष्ण रहता है। दम घुटनेसे मरा मनुष्य पीछे शीत हो जाता है।

vi—देह का बाह्य पृष्ठ शीत हो जाता है। परन्तु अन्तरावयवों को खोलकर उष्णिमा देखनी चाहिये। विसूचिका, आमवात Yellaw Fever से यदि मृत्यु हो तो कुछ घण्टों तक मनुष्य गरम रहता है।

vii—प्रायः सब देह ८ से १२ घण्टे पीछे ठण्डे हो जाते है।

८—मांस पेशीयों में थोड़ा या बहुत प्रारम्भ में विकास होता है। जबाड़े नीचे गिर जाते है। आंखें आधी खुली, सन्धि मुड़ सकती है।

मृत्यु के बाद पेशीयों की तीन अवस्थायें होती हैं—

i—प्रथम विकास--जब कि शरीर शीत हो रहा होता है. उत्तेजना से पेशीयां संकुचित की जा सकती है। ऐच्छिक पेशीयों में उत्तेजना का उपस्थित होना जीवतावस्था का सूचक है। यह मृत्यु की प्रथमावस्था है।

ii—रिजिडिटि—(Rigidity)-(R. M.) पेशी संकुचित नहीं हो सकती। शरीर ठण्डा हो चुका होता है।

iii—द्वितीय विकास--विदग्धावस्था का प्रारम्भ हो रहा होता है। पेशी संकाचित नहीं हो सकती।

९—रक्त का जमना--मृत्यु के ८ से १२ घण्टेके बाद आरंभ होकर विदग्धावस्था के आरम्भ होने तक बढ़ता जाता है। फुपुस में इसका भ्रम एकिमोसिस (Ecchymosis) से हो जाता है।

i—मृत्यु के बाद शरीर जबतक गरम है रक्त द्रव होता है और प्रायः शिराओं में होता है।

ii—शरीर जिस समय ठण्डा होने लगता है रक्त जमना आरम्भ हो जाता हैं उपरिपृष्ठ--स्वच्छजेली के समान, निचला पृष्ठ गहरा नीला या काला होता है।

iii—शरीर में जब सडांद उत्पन्न होने लगती है रक्त फिर द्रव हो जाता है। अब फिर चक्का नहीं बन सकता परन्तु सूख सकता है।

एकही शवमें चक्का और द्रव दोनों अवस्थायें मिल सकती हैं। सब सहसा मृत्यु में रक्त देर तक द्रव रहता है।

शवच्छेद से पूर्व चक्का—	शवच्छेद के समय का चक्का—
i-रङ्ग एक रहता है, भूरा लाल।	i-उपर का श्वेत निचला अन्य रङ्ग का
ii-सान्द्रता--कठोर।	ii—सान्द्रता--मृदु
iii-भागों में विभक्ति कर सकते है।	iii-एकरस, भागों में नहीं विभक्त कर सकते।
iv-प्रणाली की भित्तिसेचिपटा- और पृष्ठ खुरदरा।	iv—भित्ति चिकनी

शरीर में दो रंगो की उपस्थिति देह में परिवर्त्तन की सूचक है।

१०—राइगर मोरटिस (Rigarmortis)—यह परिवर्त्तन तब होता है जब शरीर पूर्ण शीत होचुका होता है। जब कि पेशी में स्थानिक जीवन नष्ट हो चुका होता हैं। इस परिवर्त्तन से कई पेशी छोटी और मोटी हो जाती हैं। यथा प्रकोष्ट और अधो हनु की पेशीयां। यह अवस्था ८-से १२ घन्टे में भली प्रकार देखी जा सकती है। ४से६ दिन तक उपस्थित रहती है।

पेशीयां अपारदर्शक, अम्लक्रिया, वाली हो जाती है।

यह आवस्था जितनी जल्दी आरम्भ होगी उतनी ही शीघ्र नष्ट हो जाती है। प्रथम अनैच्छिक मांसपेसी और हृदय में आरम्भ होकर ऐच्छिक पेशीयों में प्रारम्भ होती है। उपर से नीचे आती हैं। यथा—भ्रू, अधोहनु, चेहरा पीठ, उपर की शाखाओं और अन्त में अधो शाखा आती है। मृत्यु के एक घन्टे वाद यदि हृदय में R. M. अवस्था हो जावे तो वाम ग्राहक कोष्ट अति संकुचित होकर साधारण हो जाता है। परन्तु १० से १२ घन्टे वाद यदि R. M. अवस्था उत्पन्न हुई है तो वाम ग्राहक कोष्ठ मोटा और विकसित होता है। वाम पार्श्व प्राय संकुचित होताहै। जिस पेशीमें प्रथम R. M. अवस्था आयेगी वह सब से देर तक R. M. अवस्था में रहेगी।

परिवर्त्तन उत्पन्ना करने वाली अवस्थायें—

i—आयु-भ्रूण में यह अवस्था उस की उन्नत पेशीयों के अनुसार होती है। ७ मास से पूर्व आरम्भ नहीं होती।

ii—पेशीयों की अवस्था-यदि पेशीयां उन्नत एवं शक्ति शाली हैं तो यह अवस्था देर में आरम्भ हो कर देर तक रहेगी।

iii—तापपरिमाण-शीत स्थान में देर से होती है।

iv—मृत्युकी अवस्था-निर्बल करने वाले रोगों की मृत्यु में शीघ्र आरम्भ होकर शीघ्र समाप्त होजाती है। जैसे यक्ष्मा, विसूचिका में। यदि मृत्यु से पूर्व आक्षेप वेग वाले हों तो कई दिनो तक यह अवस्था बनी रहती हैं जैसेकुचला विष में।

R. M. के लिये कल्पनायें-

i -परिवर्त्तन से अम्ल की अधिकत्ता हो कर उस में जमी हुई Myosin का घुलना।

ii—सडांद से अमोनिया उत्पन्न होकर इस क्षारिय घोल का Myosin को विलेय कर देना है।

iii—कृमि Myosin को नर्म वना देते है। यह कृमि उष्णिमा, ओसजन में, नमीकी अवस्थामें अच्छी प्रकार किया करते हैं।

Instantaneous R. M. जब यह अवस्था प्रारम्भ होती है तो जीवन किया की अन्तिम घड़ी समाप्त हो चुकी होती है। इस का आक्षेपों से भेद करना चाहिये। आक्षेपो की अवस्था में हाथ की वस्तु सुगमता से पृथक् नहीं कर सकते। इसी प्रकार पश्चात मृत्यु में हाथ की वस्तु सुगमता से हटाई जा सकती है, आत्मघात में नहीं।

परिस्थिति के कारण—

i—सहसा श्वासावरोध, शीत से मृत्यु.

ii—वात संस्थान के आघातसे मृत्यु,

iii—मृत्यु से पूर्व जोर का व्यायाम, जैसे युद्ध में सिपाही की मृत्यु

मुख्यबातें–

i—पेशीयों का छोटा मोटा होना, विशेषतः भुजा और अधोहनु की।

ii—मृत्यु के ८ से २० घन्टे में परिवर्त्तन,

iii—समय एक से ६ दिन तक (३ सप्ताह तक टेलर)

iv—क्रम–जिन से प्रथम प्रारम्भ और नष्ट होना होता है।

v—मृत्यु से पूर्व के रोग—

vi—विष का प्रभाव जैसे कुचला।

११—शवच्छेद में परिवर्त्तन–

इसकी दो अवस्था में है—

i—प्रथमावस्था—Hypostasis (हाइपोस्टेसिस)

ii द्वितीयावस्था—Ecchymosis (एकिमोसिस)

प्रथमावस्था—

यह मृत्यु के ८ से १२ घन्टे बाद आरम्भ होती है। जब तक विदग्धावस्था आरम्भ नहीं होती आकार में बढ़ती जाती है। फुपुस में इसका भ्रम तृन्तु के रक्त स्राव से हो जाता है।

त्वचा के उपर की प्रथमावस्था—

i–शरीर के पीठ के भाग में अनियमित (धब्बे) बनजाते हैं।

ii—सब प्रकार की मृत्यु में यह परिवर्त्तन होते हैं परन्तु रक्तस्राव में कम।

द्वितीयावस्था—

रक्त जो जम गया था अब फिर द्रव बन जाता है। अब रक्त के लोहे पर $\text{उ}_2\text{ग}$, और $(\text{न उ}_4)_2\text{ग}$, क्रिया करके हरा सा पदार्थ उत्पन्न कर देते हैं। इसका रंग—हरा लाल से नीले हरे तक होता है। यह अधिक भाग में शरीर के ठण्डा होने पर होता है। प्रायः सब से प्रथम कोष्ठ की भित्ति, वंक्षण,

ग्रीवा, भुजा में मिलता है। तैरते हुवे शवों में शंखप्रदेश, कान, मुख, ग्रीवा, छाती में मिलता है। आघात के कारण यह अवस्था उत्पन्न होती है। वृद्ध पुरुषों में तथा Typhus की मृत्यु में पांव तथा टांगों में, Livid pathces बनते हैं। रक्त तन्तुवों में मिलता है उसका त्वचा से सम्बन्ध नहीं होता।

यदि सच्चा Ecchymosis है तो चाकू से चीरने पर स्राव रूप में अथवा जमा रक्त मिलता है। प्रथमावस्था में गहरा चाकू लगाने पर जो रक्त मिलता है वह थोड़ा होता है।

१२-विदग्धावस्था-मृत्यु का सब से अन्तिम परिवर्त्तन और निश्चित लक्षण है। इस अवस्था में तन्तु वानस्पतिक अवस्था में आजाते हैं। वायु, कृमि, नमी और उष्णिमा इसमें सहायक होती है। यह R. M. अवस्था की समाप्ति पर आरम्भ होती है।

विदग्धता पर प्रभाव करने वाली अवस्थायें—

१ बाह्यावस्था—कृमि, वायु, नमी, उष्णिमा हैं।

२ अन्तः अवस्था—लिङ्ग, आयु, शरीर की अवस्था, और मृत्यु की अवस्था है।

बाह्यावस्था—

कृमि—कई प्रकार के कृमि मिलकर विदग्धता उत्पन्न करते हैं। यदि विशेष साधनों से शरीर सुरक्षित न किया जावे तो उनकी क्रिया अवश्यम्भावी है। वायवी कृमियों को ओसजन की आवश्यकत्ता है। और जो अवायुवीय हैं (An-Aerabic) उनको वायु की आवश्यक्ता नहीं है।

वायु—खुली वायु में नंगे शरीर पर क्रिया शीघ्र होती है। मिट्टी का माध्यम जिस पर शरीर पड़ा है वह भी प्रभाव करता है। प्रकाश, सच्छिद्र भूमि और खुली वायु शीघ्र विद-

ग्धता को उत्पन्न करते हैं।

नमी—शरीर के १५० पौण्ड भार में १०० पौण्ड पानी है। अतः आंख, मस्तिष्क तथा डूबे शरीरों में शीघ्र आरम्भ हो जाती है।

उष्णिमा—५०ं फ. पर आरम्भ होजाती है। इसके लिये ७० से १००ं फ. तक का ताप परिमाण उत्तम है। शीत ऋतु में ३२ से ४५ं फ तक शव को १०-१२ दिन तक रख सकते है। २१२ फ. पर रुक जाती है।

अन्तः अवस्था—

आयु—छोटे बच्चों में शीघ्र आरम्भ होती है।

लिंग—साधारणतः प्रत्यक्ष रूप में कोई परिवर्त्तन नहीं है। प्रसूति के बाद स्त्रियों में, अथवा प्रसति के समय शीघ्र मृत्यु का कारण यह अवस्था बन जाती है।

शरीर की अवस्था—

रचनात्मकविशेषता—एकही लिंग, एकही आयु, एकही प्रकार की मृत्यु से अवस्था में भेद देखा गया है। कारण स्पष्ट नहीं है।

शरीर की अवस्था—वसा वाले पुरुषों में और क्षत के स्थान पर शीघ्र आरम्भ होती है।

मृत्यु की अवस्था—

i रोग का प्रभाव—निर्बल करने वाले रोगों से मृत पुरुष में; स्वस्थ पुरुष की अपेक्षा शीघ्र आरम्भ होती है।

विष का प्रभाव—जो मनुष्य धुंवे, क ओ$_2$, उ$_2$ग, से मरते हैं उनमें शीघ्र आरम्भ होती है। इस क्रिया में निद्रालु विष सहायक होत है। संखिया, अंजन, यशद, जन्तुघ्न

क—कर्बन, ग—गन्धक, ३—उदुजन, N.H.—अमोनिया—

क्रिया करते हैं ।

विदग्धता का प्रभाव—बाह्य

i—१२ से १८ घण्टे में—कोष्ठ की भित्ति में हरा रङ्ग, गन्ध की शनैः २ वृद्धि, आंखों की भित्ति नर्म और दबाव को रोकती है ।

ii—२४ घण्टे में—कोष्ठ में गहरा रङ्ग, उत्पादक अङ्गों तक बढ़ जाता है । ग्रीवा, पृष्ठ, छाती पर हरे धब्बे पड़ जाते हैं । मुख से काला लाल झागदार पानी आता है ।

iii—२ से ४दिन-सम्पूर्ण शरीर का रङ्ग बदल जाता है । उदर में वायु भरकर फुला देती है । गुदा की कपाटी खुल जाती है ।

iv—५ से १२ दिन—त्वचा का रङ्ग चमकीला हरा हो जाता है । नख सुगमता से उखड़ सकते हैं । उदर और अधिक फूल जाता है । इसमें ऋतु का ध्यान रखना चाहिये ।

v—३ से ६ मास– फूला कोष्ठ फट जाता है । शिर की अस्थियां थोड़ी या अधिक पृथक् हो जाती हैं । कोमल भाग नष्ट हो जाते हैं । केवल गर्भाशय प्रतीत होता है ।

अन्तः—

जो अवयव शीघ्र विदग्ध होते हैं ।	जो अवयव देर से विदग्ध होते हैं ।
१–श्वास यन्त्र की झिल्ली(३-५दिन)	१–हृदय
२–एक साल के शिशु का मस्तिष्क (४ से ५ दिन)	२–फुप्फस

३-आमाशय (४ से ६ दिन)	३-वृक्क
४-आंत्रका रङ्ग गहरा भूरा, फट जातीहैं	४-मूत्राशय—सबसे पीछे
५-प्लीहा	५-अन्न प्रणाली
६-Omentum of mesontary	६-क्लोम
७-यकृत—	७-कोष्ठपेशी(४-६मासतक)
८-युवा का मस्तिष्क (१ से २सप्ताह)	८-रक्त प्रणाली, महा धमनी मृत्युके १४ मास बाद
	९ गर्भाशय

यदि विदग्धावस्था आरम्भ न हो तो शव निम्न दो अवस्थाओं में परिवर्त्तित हो जाता है।

१ शवकी विशुष्कता (Mummi fication) शरीर सूख जाता है। यह निम्न अवस्थामें होता है।

i—उष्ण और रूक्ष ऋतु में; यथा मरुस्थल में ।

ii-यदि शवको सन्दूक में बन्द करके शुष्क भूमिमें गाड़ दें।

ii—मृत्यु के पश्चात संखिया विष के कारण।

इसके लिये कमसे कम ३ मासचाहिये। परन्तु यह पूर्णतः कभी होता नहीं। चूँकि आंत्रों में विदग्धावस्था आरम्भ हो जाती हैं। शरीर इस अवस्था से आकार में मुरझा जाता है। त्वचा चर्म के समान हो जाती है। मांस पेशी और अन्तरा-वयवों का विदग्धावस्था के कारण अभाव होता है

द्वितीयावस्था—

साबुन की भांति होना (Soaponi fication)। प्रथम अमोनिया द्वितीय खटिक बनता है। यह परिवर्त्तन पानी, सील में गाड़ने से शीघ्र होता है। रङ्ग श्वेत पोला सा। गन्ध सड़े पनीर के समान होती है। इस अवस्था के लिये कम से कम पानी

में ३ से ४ मास, भूमि में ६ मास चाहियें। वर्षा ऋतु में परिवर्त्तन (३-४ दिनमें) शीघ्र हो जाता है। चर्वी वाले पुरुषों में, बच्चों में, चिबुक, गाल, स्त्रियां के स्तनों में, वंक्षण, ऊरु के सन्मुख भाग में शीघ्र आरम्भ हो जाता है।

एक जैसा प्रभाव करने के लिये समय—

वायु में—	एक सप्ताह—	एक मास
पानी में—	दो सप्ताह—	दो मास
भूमि में—	आठ सप्ताह—	आठ मास

चूना न तो विदग्धावस्था को शीघ्र उत्पन्न करता है न रोकता है। परन्तु केवल दुर्गन्धनाशक (Deodoriser) प्रभाव रखता है।

मृत्यु के समय को सूचित करने वाली तालिका (Tidy) से-

१-१० से १२ घण्टे तक अधिक से अधिक समय।

१—श्वास और हृदय गति पूर्णतः अवरूद्ध हो जायेगी।

२—आंखे मन्द, अक्षिगोलक की Tension नष्ट हो जायेगी

३—पेशीयां पर उत्तेजना का प्रभाव नहीं होगा। पेशीयां विकसित होंगी।

४—शरीर ठण्डा।

५—प्रायः शरीर बहुत पीला।

६—R. M. उपस्थित होगा।

७—शरीर के भिन्न भिन्न भागों में Hypostasis होगा।

२—मृत्यु-२-से ३ दिन तक।

८—रक्त का चक्का, जमा रक्त मिलेगा।

९—R M. समाप्त हो रहा होगा या हो चुका होगा।

३—मृत्यु ३ दिन से अधिक।

१० विदग्धावस्था के लक्षण दिखाई देंगे।

विदग्धतावस्था की तालिका—

		ग्रीष्म ऋतु			शीत ऋतु	
	(लम्बा) Longest	(छोटा) Shorter	माध्यम	(लम्बा) L	(छोटा) S	माध्यम
	घ० मि०	घ० मि०	घ० मि०	घ० मि०	घ० मि०	घ० मि०
पेशीयों का विक्षोभ	४—३०	०—३०	१—५१	३—३०	१—०	१—४२
R. M. प्रारम्भ	७—३०	०—४०	१—५६	२—३०	०—२५	१—१०
R. M. समाप्ति	४०—०	७—०	१६—१२	४७—०	४—३०	३१—३०
Lividity—	३१—३०	१—३८	१४—३३	२१—३०	५—५०	१५—११
वायुकी उत्पत्ति	३४—३०	५—५०	१८—१७	४७—०	१६—१०	२६—१७
हरा रङ्ग—	४१—३०	७—१०	२६—४	४७—०	१६—१०	३३—१६
Saponi fication	२०२—०	४८—०	३दिनसे २४ घण्टों में	१५ दिन	८ दिन	८-१५दिन

द्वितीय प्रकरण

शवच्छेद

शव की अवस्था में भारत में पृथक् २ तीन परिस्थितियां होती हैं।

i—स्थानिक थाना अथवा मैजिस्ट्रेट का निरीक्षण।

२—चिकत्सकका निरीक्षण।

३—विषकी अवस्था में रसायनिक परीक्षण और स्थानिक थाने का निरीक्षण।

i—कोई भी चिन्ह, अथवा वस्तु त्याज्य नहीं, प्रत्येक पर ध्यान देना चाहिये।

ii—स्थान और शव की सुक्ष्म सूचना लिख लेनी चाहिये।

iii—अवस्था का नकशा अथवा फोटो खींचलेनी चाहिये।

iv—तिथि, समय, स्थान, नाम, लोगो से सम्बन्ध, उसका आचरण लिख लेना चाहिये।

v -थानेको, रस्सी, बाल, घास, कंकर, पकड़े हुये या खराब हुये, दलदल, रक्त, वीर्य्य, शस्त्र, आदि किसी वस्तु को नहीं छुना चाहिये। और न हटाना चाहिये।

vi—जो भी वस्तु मिले उसे सुरक्षित रक्खें। उनपर मोहर लगा देनी चाहिये।

शव का स्थानिक निरीक्षण—

i—शव की स्थिति—अवस्था, अंग, वस्त्र आदि को देखें। वस्त्र प्रकृत रूपमें हैं या विकृत। फटे, गारे, रक्त,

वमन, अम्ल, क्षार का निशान । क्षत का व्रण से सम्बन्ध आदि भी देखें।

२—क्या हाथ जुड़े हुवे हैं? हाथों कीस्थिति, उनमें बाल, शस्त्र आदि की उपस्थिति । बालो का रंग, उनकी पकड़, लम्बाई आदि देखें ॥

३—लड़ाई का निशान, बचने या रक्षा का निशान, वमन, शस्त्र, विष की समीप में उपस्थिति देखें। रक्त का निरीक्षण करें।

४—पांव और हाथ के तलुवों की अवस्था को भी देखें।

५—शरीर पर आघात का चिन्ह देखें। आघात का स्वभाव पहिचानें ।

६—बंधन-गांठकास्वभाव, आकार, और वस्तु को जाने। रोगी के पार्श्व, पीठ, कान, नाक, योनि, गुदा, मुख की परीक्षा करें।

७—हाथ या पांव का निशान, उसकी फोटो, उसका स्वभाव, कौन से हाथ का है, जाने। प्रायः बन्धन, गले, कलई, कमर, गिट्टे पर होते हैं।

परिस्थितियों का निरीक्षण—

i—जब तुम पहुंचे हो तो क्या दर्वाज़ा अन्दर से बन्द था वा खुला ? यदि बन्द था तो किस प्रकार खोला गया ।

ii—क्या वह व्यक्ति यहीं रहता था अथवा बाहर से आया है? क्या उस व्यक्ति में आने की शक्ति थी? क्या भूमिपर कोई निशान है? यदि है तो उसकी लम्बाई—स्वभाव आदि देखें।

iii—क्या भूमि गीली है? गीली है तो किससे।

iv—कोई शस्त्र है ? यदि हो तो उसकी पकड़, क्षत, शरीर के किस भाग में है ? शस्त्र तीक्ष्ण है या खुन्डा ? शस्त्र पर रक्तका निशान तो नहीं है ?

v—कोई औषध, शीशी, पात्र आदि हो तो उसकी परीक्षा करें।

vi—क्या सामान लड़ाई की साक्षी देरहा है ?

vii—किवाड़, खिड़की, भित्ति पर कोई ऊंगलियों के निशान तो नहीं है ? यदि हैं तो उनका रंग, स्वभाव, माप आदि लिख लेना चाहिये।

viii—शरीर के पास रक्त का स्वभाव और मात्रा कितनी है।

चिकित्सक की परीक्षा—

इस में दो वातों की परीक्षा होती है। मृत्यु की अवस्था और उसका रूप (आत्मघात-अचानक- परहत्या) जाना जाता है।

i--परीक्षा के लिये न्यायधीश की लिखित सम्मति लेनी आवश्यक है।

ii—शव को पहिचानने वाले कम से कम कम दो व्यक्ति अवश्य होने चाहियें।

iii—अपने वैयक्तिक स्थान में परीक्षा नहीं करनी चाहिये।

iv—सब साधनों की उपस्थितति में. प्राकृतिक पूर्ण प्रकाश में परीक्षा करनी चाहिये।

v—जब तक मृत्यु का पूर्ण सूचक लक्षण उपस्थित नहीं हो तब तक परिक्षा नहीं करनी चाहिये।

vi—परीक्षा के समय सुक्ष्म परीणाम को भी अपने हाथ से ही लिखना चाहिये ।

vii—कारण चाहे कितना स्पष्ट हो तथापि शरीरके प्रत्येक अवयव की पूर्ण सुक्ष्म परीक्षा करनी चाहिये।

viii—यदि मृत्यु का कारण पूछा जावे तो प्रमाणों के आधार पर बता देना चाहिये ।

ix—कपाल को खोलते समय कुठारिका का उपयोग नहीं करना चाहिये ।

x—क्षत स्थल का भेदन नहीं करना चाहिये ।

xi—क्षत में असावधानी से शलाखा नहीं डालनी चाहिये । विशेषतः विष क्षतमें ।

शरीर की परीक्षा—

वाह्य निरीक्षण—लम्बाई, भार, लिंग, रंग, सम्भावित आयु, अवस्था, तापपरिमाण, R. M. अवस्था, विदग्धता, हाथ, नख उंगलि, उंगूठे की स्थिति, वस्त्र, पोशाक, शरीर के छिद्र, दांतों का निरीक्षण करें ।

अन्तः—

सबसे प्रथम जहां निशान हो वहां से अथवा जो स्थान मृत्यु का सूचक हो वहां से परीक्षा आरम्भ करें । साधारणतः सब अंगों को हाथ से देखकर फिर उरः स्थल को खोलें । परन्तु यदि उदरस्थ पेशी (Diaphgram) न मिले तो शिर का छेदन करें । उसके परीक्षण के उपरान्त कोष्ठ-भुजा को देखें ।

i—कान से कान तक, अक्षिगोलक के उपर और पीछे से, पश्चादस्थि के उन्नत भाग पर से होतो हुवा निशान बना कर करपत्र के द्वारा कपाल के दो भाग कर लेने

चाहियें। जिससे मस्तिष्क की झिल्ली में अन्तर न आवे। फिर मस्तिष्क (Dura-mattr) को वृद्धिपत्र के द्वारा हटादेना चाहिये। छैनी का उपयोग नहीं करना चाहिये। यदि (Dura-mattr) खोपड़ी से बहुत चिपटा हो तो वीचसे चीरकर दो भागकर लेने चाहिये। इस प्रकार झिल्लियों को फटने से बचा सकते हैं। बच्चों में विशेष ध्यान देना चाहिये।

ii—मस्तिष्क की झिल्ली, निस्राव की राशी का परिक्षण करना चाहिये। मस्तिष्क को हटाकर (foraman megnum) में मेरूदण्ड के उपरि भाग का परीक्षण करना चाहिये। मेरूदण्ड के प्रथम और द्वितीय कसेरू (Atlas of Dental) के भंग का परीक्षण करना चाहिये। मस्तिष्क की धमनी (Cerebral Artery) के स्तर की परीक्षा करनी चाहिये।

iii—शिर की पश्चादस्थि से त्रिक (Caccyx) तक त्वचा को हटाकर मेरूदण्ड को नंगा कर देना चाहिये। दोनों पार्श्वों के कोमल तन्तुवों को करपत्र के द्वारा कसेरू के (laminala) के मध्य से सम्पूर्ण मेरू-दण्ड में से पृथक् कर देना चाहिये। यदि मेरूदण्ड के टूटने का कोई कारण प्रतीत न हो तो अग्रिम परीक्षण आरम्भ कर देना चाहिये।

iv—इसके वाद गले का परिक्षण करना चाहिये। उरः अस्थि का छेदन नहीं करना चाहिये। गले में किसी प्रकार का व्रण हो तो उसका ध्यान रखना चाहिये।

i—इसके बाद मुख, अन्न प्रणाली, श्वास प्रणाली, फुप्फुस हृदय का ध्यान से परीक्षण करना चाहिये। प्रायः

सहसा, वभाविक मृत्यु का कारण यहीं होता है। हृदय के क्षेपक और ग्राहक कोष्ठ को पृथक् २ चीरना चाहिये।

iv—कोष्ठ के छेदन के लिये गले से लेकर विटप तक छेदन करें। फिर उदर झिल्ली (Peritonium) को हटा कर परीक्षण करें। पसली और तरुणास्थि को उरोऽस्थि से पृथक् कर लें। परन्तु रक्त प्रणाली नहीं कटने देनी चाहिये।

iiv—उर के परीक्षण में निःस्राव की मात्रा, पसली का अस्थि भंग, अर्बुद की परीक्षा करें। Pericardium में छिद्र करके हृदय को देखें। हृदय को हटाकर दोनों पार्श्व देखने चाहिये। रक्तकी राशी की परीक्षा करें। फुपुस और अन्न प्रणाली का परीक्षा करें। अन्न प्रणाली के निचले सिरे पर बन्ध दे देने चाहियें।

शिशुवों की अवस्था में—

i—शिशुवों की अवस्था में नाभि को विदीर्ण नहीं करना चाहिये। इसके लिये मध्य रेखा को नाभि से ½ इञ्च उपर तक छेदन करके फिर जघनकपालास्थि के उच्च शिखर तक दोनों पार्श्व में ले जावें। इस प्रकार नाभि वच जायेगी। इसकी स्थिति, त्वचा, अमाशय और आंत्र में वर्तमान पदार्थ, अण्ड, thymus चाई, भार, हृदय, शरीर के छिद्र, आदि का निरीक्षण करें।

मुसल्मान और हिन्दुओं में—चोटी, यज्ञोपवीत, दाड़ी, कान में छिद्र, चपकन के वटन, पाव के अंगूठे, खतने से भेद कर सकते हैं।

स्त्रियों में—साड़ी, जूता, नाक, कान के छिद्रों से। (जो कि

हिन्दुओं में अनियमित और मुसल्मानों के एक रेखामें होते हैं) भेद कर सकते है ।

क्षत और पिच्चित्त अवस्था में व्रण का परीक्षण—

i—यदि किसी बड़ी गुहा में व्रण हो तो शलाखा नहीं डालनी चाहिये । साधारणतः किसी में शलाखा प्रयोग न करें । उसकी गहराई उसके किनारों तथा तन्तुओं से जानने का प्रयत्न करना चाहिये ।

ii—व्रण का आकार; प्रकृति, और उसकी दिशा का ध्यान रक्खना चाहिये । शस्त्र का अनुमान कर के उस के निशान से तुलना करनी चाहिये । एवं व्रण युक्तस्थान को सुरक्षित रखना चाहिये ।

iii—पिच्चित स्थान के मध्य में छेदन करके परिक्षा करनी चाहिये । परन्तु यदि त्वचा सूजी हो, काली हो या रक्त निकलकर जम गया हो, अस्थि के नीचले कोमल भाग पर आघात हो, आहतस्थान का रक्त के साथ सम्बन्ध हो, तो छेदन नहीं करना चाहिये । वहां इस बात का पता लगावें कि पिच्चितावस्था मृत्यु से पूर्व की है या पीछे की है ।

iv—यदि बड़ी रक्त प्रणाली आहत हो तो यकृत, फुप्फस, एवं कोष्ठ के अवयव देखने चाहिये कि रक्त से खाली हैं या भरे हुवे ।

v—व्रण में वाह्य शल्य तो नहीं-? यदि अग्नि शस्त्र, बन्दूक का प्रयोग हो तो गोली को अवश्य ढ़ूंढने का प्रयोग करें । और स्थानिक अंग को सुरक्षति रखना चाहिये यदि एक बस्तु के प्रविष्ट होने से और शरीर से निकलने पर दो क्षत हों तो उनकी तुलना करके देखें ।

vi—यदि कहीं की त्वचा के रङ्ग में सन्देह हो तो उसमें छेदन करके True ecchymosis का परीक्षण कर लेना चाहिये।

विष का परीक्षण—

i—अन्न प्रणाली का परीक्षण-आमाशयिक द्वार के पास दो बन्द लगावें। एक बन्द आमाशय के दूसरे द्वार पर और दूसरा Sigmiod flexure पर बन्ध लगा कर सम्पूर्ण अन्न प्रणाली को बाहर निकाल लेना चाहिये। मुख, गला, ग्रीवा, छाती को इकट्ठा पृथक् कर लेना चाहिये।

ii—विष की श्रेणी का पता लगाने का यत्न करना चाहिये। जीवतावस्था के लक्षणों से, उनकी प्रकृति से, एवं प्रारम्भिक तिथि से, विशेषतः भोजन की अवस्था में, एव चिकित्सा के आरम्भ से, पता लगाने का प्रयत्न करना चाहिये। प्रथम लक्षण की तथि विशेषतः ध्यान में रखनी चाहिये। मृत्यु से कितने घण्टे पूर्व भोजन किया गया है? रोगी का इतिहास पता लगाकर सब घटनाओं को लेख बद्ध कर लेना चाहिये।

iii—सन्दिग्ध बस्तुवें जैसे-पानी, औषध, भोजन, पात्र, भण्डार, सब एकत्रित कर लेना चाहिये, शरीर के वस्त्र, विस्तर, फर्श इनका भी ध्यान रखना चाहिये।

iv—यदि विषरोगी की परीक्षा के लिये बुलाया जावे तो पदार्थों को सुरक्षित रखना चाहिये।

v—सम्पूर्ण कोष्ठ के अवयव, एवं स्त्रियों में गर्भाशय को

सुरक्षित रखना चाहिये। प्रायःविष ग्रहणी, गुदा में मिल सकता है।

vi—रसायनिक परिक्षण के लिये जिन पात्रों में स्राव, या वस्तुओं को रक्खें वह पूर्ण स्वच्छ होनी चाहिये।

vii—यदि कोई गन्ध, रक्त या आमाशय में हो तो उसको ध्यान में रखना चाहिये। इसके द्वारा मद्य, अफीम, कडवे बादाम का तेल, आदि के विष का ज्ञान हो सकता है।

viii—आमाशय और आंत्र का स्राव अथवा धोवन पृथक् पृथक् रखना चाहिये। यकृत, प्लीहा, और वृक्क बड़े सहायक होते हैं।

श्वासरोधजन्य (Suffocation) मृत्यु की परीक्षा—

i—घास, गारा, आदि का नख, हाथों पर निशान; जिह्वा दांतों के बीच में है या बाहर; शिश्न की अवस्था; नाक से किसी प्रकार का स्राव तो नहीं है; इनका परीक्षण करें। मुख, श्वास प्रणाली में कोई बाह्य शल्य तो नहीं है? आमाशय में अधिक पानी तो नहीं है? फुप्पस पर दवाव दें यदि कोई वस्तु द्रव होगी तो वह श्वास प्रणाली में आ जायेगी।

ii—यदि मृत्यु फांसी (Strangling) smathering से हुई होगी तो चेहरे को देखना चाहिये। चेहरा पीला तो नहीं? एवं रक्त की अन्य शरीर से तुलना करें। आंख, जिह्वा, हृदय, ओष्ठ का परीक्षण करना चाहिये। रस्सी का निशान ढूंढना चाहिये। मृत्यु के सात या आठ घण्टे बाद तक निशान नहीं बदलता। फिर पीला हरा सा हो जाता है। यदि

छाती पीठ भुजा पर आघात हो तो स्राव, रक्त, शुक्र, मूत्र, मल को सुरक्षित करके परीक्षा करनी चाहिये।

अग्निदग्ध की परीक्षा—

त्वचा के किनारों की रक्तिमा, और छालों, (जिनमें पानी का परीक्षण आवश्यक है।) से जानें।

Criminal—Abortion (अपराध जन्य गर्भपात) की परीक्षा-

i—प्रसव का समय-एवं प्रसव शस्त्र की सहायता से किया गया वा नहीं? उसका निशान, औषध के प्रभाव से पात हुवा हो तो औषध को लक्षणसे पहिचानें।

ii—यदि स्त्री की मृत्यु होगई हो तो गर्भाशय की अवस्था, इसकी अन्तःस्थ झिल्लीयां, प्रसव की सम्भावित तिथि, विक्षोभ, औषध का प्रभाव, मूत्राशय की श्लेष्मिक त्वचा, गर्भाशय ग्रीवा और योनी का परीक्षण करना चाहिये। एवं मृत्यु रक्तस्राव से हुई है अथवा वस्तिगह्वर के अवयव की शोथ से इसकी भी परीक्षा करनी चाहिये।

मृत शिशु की परीक्षा--

नाभि को बचाते हुवे काष्ठ और गुहा का छेदन करना चाहिये।

शिशु के परीक्षण में निम्न पांच बातों का ध्यान रखना आवश्यक है।

i—शिशु का सम्भावित प्रसव; ii—मृत्यु का समय,

iii—प्रसव संपूर्व मरा है या पीछे? कितने समय पीछे (iv) मृत्यु प्राकृतिक कारण से हुई है? (v)

असली माता कौन है इस बात की परिक्षा करनी चाहिये ।

ii—शिशु की त्वचा, नख, भार, लम्बाई, Meconium का स्थान, पुरूषलिंग में अण्डों का स्थान–जंघास्थि का निर्माण भेद करा सकता है ।

प्रायः शिशु को, राख के गड्ढे, अथवा जमीन में गाड़ देते हैं । जिससे शीघ्र विदग्धावस्था आ जाती है ।

iii—शिशु की प्रसवावस्था में-शिर-नितम्ब-बाहु इनमेंसे कोईअवयव पूर्व निकलता है । पुष्फस और हृदय से उसके श्वास का पता लग सकता है । इसी प्रकार श्वास प्रणाली में कोई वस्तु फंसी तो नहीं इसकी भी परिक्षा करनी चाहिये ।

iv—पुष्फस और हृदय का परीक्षण करने के लिये उनके स्थान का ध्यान रखकर ग्रीवा की जड़ और (Diaphragm) उरोपटल से नीकलते हुवे (Vena-cave) महा शिरा पर एक बन्धन बांधकर दोनों बन्धनों से उपर दोनों अवयवों को काटकर एवं तोलकर पानी में डाल दें । देखें तैरते हैं वा डूबते हैं । अब पुष्फस धमनी पर बन्धन लगाकर हृदय को पुष्फस से पृथक् कर एवं तोलकर पानी में डालें; देखें तैरता है वा नहीं । उसमें से रक्त वहता है वा नहीं । यदि श्वास नहीं लिया होगा तो पुष्फस डूब जायेंगे ।

v—प्रसूति के लक्षण माता का सन्देह कुछ दूर करदेते हैं ।

रसायनिक परीक्षण—

प्रान्तीय सरकार इस कार्य्य के लिये एक नौकर रखती है ।

अवयव या पदार्थ को भेजने के लिये नवीन, रसायनिक क्रिया से शुद्ध चौड़े मुख के मर्त्तवान लेने चाहियें। उनमें अवयवों को पृथक् २ रखना चाहिये। उनपर-नम्बर, चिट और मोहर लगा देनी आवश्यक है। अवयव को मर्त्तवान में दबाकर भरना नहीं चाहिये। इनके साथ-रोगी का इति वृत्त, लक्षण शवच्छेद का परिणाम और अपना वैयक्तिक अनुभव लिखकर मोहर करके भेजदेना चाहिये। प्रत्येक वस्तु को तोलकर भेजनेवाले की रसीद लेलेनी चाहिये।

परिक्षा के लिये प्रायः निम्न वस्तुवें उपयोगी होती हैं।

१—आमाशय— २—आमाशय में वर्त्तमान पदार्थ।
३—आंत्र इनमें वर्त्तमान पदार्थ ४—मस्तिष्क, प्लीहा।
५—यकृत और वृक्क— ६—मूत्र।
७—गर्भाशय तथा गर्भपात में प्राप्त वाह्य वस्तु।

रक्षा के लिये (Rectified sprit) अलकोहल, स्प्रिट-क्लोरो फार्म का उपयोग करना चाहिये।

धब्बे-(निशान—) के लिये—चाकू, वस्त्र, पूर्ण भेजदेने चाहियें। यदि (slids) भेजने की सुगमता हो तो रक्त, वीर्य, योनीस्राव, का भेज देना चाहिये। साथ में न्यायाधीश की आज्ञा भी भेजदेनी चाहिये।

Exhumation—

i—गाड़ने से कुछ काल पूर्व, तीव्र आघात, या विष का सन्देह तो नहीं है।

ii—क्या यह उसी मनुष्य का शव है जिसका कि परीक्षण कर रहे हैं ?

iii—ग्रीष्म ऋतु में प्रातःकाल शव को खोदना चाहिये।

कफन पर कृमिघ्न पदार्थ डाल देने चाहिये। निरीक्षण से पूर्व वायु में कुछ समय तक रहने देना चाहिये। खाली आमाशय कभी शवच्छेद नहीं करना चाहिये। समीप की ½ सेर मिट्टी सुरक्षित करलेनी चाहिये। अस्थियां चिरकाराल में परिवर्त्तित होती हैं।

iv—शवच्छेद में बाल और आघात के स्थान को सुरक्षित करलेना चाहिये।

आशुमृतकपरीक्षा।

तेल में डुबाये हुवे मुर्दे की परीक्षा करे*

जिसका पाखान पेशाब निकल गया हो पेट में वायु भरी हो, हाथ पांव ठण्डे हों, । आंखें खुली हों, गले में निशान हो उसको उच्छ्वासहत (गला घोटकर मारागया है) जाने।

जिसके हाथ पैर संकुचित हों उसको उद्बन्धहत्त कर के मार गया जाने। जिसका हाथ पैर तथा पेट फूल गया हो, आंखें पथरा गई हों, नाभि बाहर निकल गई हो, उसको फांसी देकर (अवरोपित)मारा गया है जाने। जिसकी नेत्र तथा गुदा सरख्न पड़ गई हो, जीभ कड़ी हो, पेठ फूल गया हो, वह पानी में डूबा (उदकहत) माने।

---

* ८२. प्रक. आशुमृतकपरीक्षा.

तैलाभ्यक्तमाशुमृतक परीक्षेत। निष्कीर्णमूत्रपुरीष वातपूर्ण कोष्ठत्वक्कं शूनपादपाणिमुन्मीलिताक्ष सव्यञ्जनकण्ठ पीडनानिरुद्धोच्छ्वासहत विद्यात्। तमेव संकुचितबाहुसक्थिमुद्बन्धहतं विद्यात्। शूनपाणिपादोदरमपगतक्षमुद्वृत्तनाभिमवरोपितं विद्यात्। निस्तब्धगुदाक्ष संदष्टजिह्वमाध्मातोदरमुदकहतं विद्यात्। शोणितानुसिक्तं भग्नभिन्नगात्रं काष्ठं राश्मभिर्वा हतं विद्यात्। संभ-

जिसका शरीर खून से लथपथ हो, स्थान २ पर फट गया हो, उसको काष्ठदल-अथवा रश्मिदल (कोड़े) से मारा जाने। जिसका शरीर स्थान २ पर फट गया हो, उसको विक्षिप्त जाने।

जिसका पैर, हाथ, दांत नीले पड़ गये हों,मांस, लोम, चर्म ढीला पड़ गया हो, तथा मुंह से भाग निकल रही हो, उसको विषहृत जाने। यदि उसके किसी स्थान से रक्त निकल रहा हो तो सर्प विषहृत (सांप या अन्य कृमियों से दंशित) जाने।

जिसका वस्त्र इधर उधर बिखरा हो, बहुत वमन पड़ी हो, उसको मदन योगहत (मदन फल युक्त विष) जाने, ।

और जिसका कोई भी चिन्ह न मिले उसको राजदण्ड के भय से फांसी लगाकर आत्महत्या करनेवाला समझे।

जहर दिये गये आदमी का मुंह सूख जाता है। नीला पड़ जाता है। बहुत पसीना आता है। जबान लड़खड़ाती है। जंभाई से शरीर में ऐंठन, कम्पन, शरीर लड़खड़ाता है। जबान बन्द हो जाती है। वह बदहवास हो जाता है।

विष की परीक्षा—

जो विष से मरा हो उसके पेट या हृदय से अनाज और रक्त निकाल कर चिड़ियों के द्वारा उसकी परीक्षा करे।

यदि अग्नि में डाले तो इन्द्र धनुष के रङ्ग का धुवाँ तथा चिड़चिड़ाने का शब्द होता है। पक्षी उसको नहीं खाते।

मस्फुटितगात्रमवाक्षिप्त विद्यात्। श्यावपाणिपाददन्तनखं शिथिलमांसरोमचर्माणं फेनोपदिग्धमुखं विषहतं विद्यात्। तमेव सशोणितदंशं सर्पकीटहतं विद्यात्। विक्षिप्तवस्त्रगात्रमतिवांतविरिक्तं मदनयोगहतं विद्यात। अतो ऽन्यतमेन कारणेन हतंहत्वा वा दण्डभयादुद्बन्धनिकृत्तकण्ठं विद्यात्। विषहतस्य भोजनशेषं वयोभिः परीक्षेत। हृदयादुद्धृत्याग्नौ प्राक्षिप्तंचिटचिटायादिन्द्रधनु-

न्याय सम्बन्धि सूचना—

i—मुर्दे के जलने के बाद जब उसका हृदय जलने से बच गया हो तो उसके नौकरों से पूछा जाये कि अमुक मरे मनुष्य ने तुम्हारे साथ कोई बुरा बर्त्ताव तो नहीं किया ?

ii—दुखित, अन्य पुरुष से आसक्त, दायाधिकार से शून्य, स्त्री से प्रीती रखने वाले मनुष्य से जांच पड़ताल कीजावे ।

उद्बन्धहत के विषय में भी यही उपाय प्रयोग करने चाहियें।

iii—जिसने आत्म हत्या की हो उसके विषय में पता लगाना चाहिये कि उसे किसने दुःख दिया है ।

iv—आत्म हत्या का मुख्य कारण क्रोध है । जो कि प्रायः स्त्री, दाय भाग, काम की स्पर्धा, विरोधी से द्वेष, कंपनी विषयक-झगड़ा आदि से उत्पन्न होता है ।

v—यदि चोरों ने रूपये के लोभ से, अथवा दुश्मनों ने भूल से किसी को बुलाकर मारा हो तो नौकरों से पूछे कि उसे किसने बुलाया था ? वह किसके साथ था ? किसके साथ गया ? कौन उसको यहां पर लाया ? जो उसकी मृत्यु के समीप हों उनसे एक

वर्णं वा विषयुक्तं विद्यात् । दग्धस्य हृदयमदग्धं दृष्ट्वा वा तस्य परिचारकजनं वा दण्डपारुष्यातिलब्धं मार्गेत । दुःखोपहतमन्यप्रसक्तं वा स्त्रीजन दायनिवृत्तिस्त्रीजनाभिमन्तारं वा बन्धुम् । तदेव हतोद्बन्धस्य परीक्षेत । स्वयमुद्बन्धस्य वा विप्रकारमयुक्तं मार्गेत । सर्वेषां वा स्त्रीदायाद्यदोषः कर्मस्पर्धा प्रतिपक्षद्वेषः पण्यसंस्थसमवायो वा विवादपदानामन्यतमद्वा रोषस्थानम् । रोष-

एक कर पूछे कि "उसको कौन यहां पर लाया था ? कौन हथियार छिपाये गुस्से में भरा हुआ था" ।

vi—मृत पुरुष के यात्रा सम्बन्धि सामान कपड़े लत्ते गहने तथा धन को देखकर उसके साथ रहने वाले तथा काम करने वाले लोगों से पूछा जावे तुम्हारा उससे कैसे मेल हुआ ? वह वहां क्यों रहता था ? वह कौन सा काम और कार्य्य करता था ?

तृतीय प्रकरण ।

श्वासावरोधजन्य मृत्यु ।

कारण—

१—शारीरिक अवस्था- मस्तिष्क में आघात अथवा रक्त-स्राव, उ्ग, अहिफेन विष, वागस (Vagus) नर्व की शाखाओं पर दबाव, अथवा उनका विभक्त होना है । इसी प्रकार फ्रेनिक (Phranic) नर्व पर दबाव भी है (जैसा कि भीड़ में छाती एवं हृदय के दबाव से हो जाता है ।)

निमित्तो घातः । स्वयमादिष्टपुरुषैर्वा चोरैरर्थनिमित्त सादृश्यादन्यवैरिभिर्वा हतस्य घातमसन्नेभ्यः परीक्षेत । येनाहूतः सहस्थितः प्रस्थितो हतभूमिमानीतो वा तमनुयुञ्जीत । ये चास्य हतभूमावासन्नचरास्तानेकैकशः पृच्छेत् । केनायमिहानीतो हतो वा । कः सशस्त्रः संगूहमान उद्विग्नो वा युष्माभिर्दृष्ट इति । ते यथा ब्रूयुस्तथानुयुञ्जीत । कौटिल्य अर्थशास्त्र ।

२—श्वास संस्थान से सम्बन्धित-श्वास पेशीयों की शोथ अथवा आक्षेप । क ओ$_2$, उ$_2$ग, का सूंघना । दोनों पुष्फस का निमोनिया (Pneumonia) । पुष्फस धमनी में एम्बोलिजम (Embolism), पेशीयों में श्रान्ती अथवा पक्षाघात जो कि शीत के अथवा रोग के कारण हो सकता है ।

२—यान्त्रिक उपाय-श्वास मार्ग का अवरोध, नाक मुख को बन्द करना, मार्ग का स्वयं बन्द हो जाना, किसी द्रव तथा अन्य वस्तु से । वाह्य दबाव से जैसे-फांसी, बन्धन, गले के दबाने, पुष्फस धमनी का एम्बोलिजम (Embolism) अथवा थ्रोम्बोसिस (Thrombosis) छाती पर भार रखने से, उरः क्षत की न्यमोथोरेक्स (Pneumo--tharese) अवस्था में ।

लक्षण—

यह दो प्रकार के हैं । एक लिविड़िया (Lividia) जो कि स्वस्थ किया जा सकता है। दूसरा पैलेडिया (Pallida) जिस के स्वस्थ होने में सन्देह है । दबाव के कारण पुष्फस की केशिकाओं में रक्तावरोध हो जाता है जिससे मस्तिष्क में अशुद्ध रक्त पहुंचता है । जिससे चेतनता नष्ट हो जाती है ।* हृदय का वाम पार्श्व रिक्त होने से निर्बल हो जाता है । यकृत-प्लीहा-वृक्क में शोथ होती है । हृदय का दक्षिण भाग अधिक भरा और वाम खाली होने के कारण पेरेलाइज्ड

---

* i—प्राणः प्राण भृतां यत्र श्रितः सर्वेन्द्रियाणि च ।
तदुत्तमांग मंगानां शिरस्तदभिधीयते ॥ आत्रेय

ii-तद्वाऽथर्वणः शिरः देवकोषः समुब्जितः तत्प्राणोऽभिरक्षति । अथर्ववेद ।

(Paralysed) हो जाता है। पुप्फस की क्रिया बन्द होने पर भी हृदय अपना कार्य्य कुछ समय तक करता रहता है। मृत्यु पुप्फस से आरम्भ होती है। परन्तु कभी कभी मूर्च्छा और सन्यास से भी मृत्यु देखी गई है।

बाह्य परिक्षण—

१—उष्णिमा—देर तक बनी रहती है।

२—R. M. बहुत धीरे आरम्भ होते है। और अधिक होते हैं।

३—मृत्यु के चिन्ह-शीघ्र स्पष्ट प्रगट हो जाते है।

४—शीघ्र नीलीमा-चेहरे, कान, ओष्ठ, त्वचा, और नख, में होती है। नासा, मुख, कान से रक्त स्राव होता है।

५—जिह्वा शोथयुक्त-दांतों के बीच में होती है। अधोहनु Retracted होता है।

६ कनीनका—साधारण, आंखे-चमकदार, बाहर निकली होती हैं। विशेषतः बन्धन जन्य मृत्यु में। पलकें खुली विशेषतः फांसी अवस्था में।

७-कपाटियां—खुली; मल-मूत्र निकलते हुए होते हैं।

८-उत्पादक अंग-शोथयुक्त, उत्तेजित, वीर्य्य स्राव, भगोष्ट (Labia) में रक्तिमा, योनी से रक्त स्राव हो रहा होता है।

अन्तः परीक्षण—

१—रक्त-का बहाव अप्राकृतिक होता है। रक्त द्रव, काला, कओ[2] की अधिकता वाला होता है।

२—श्वास मार्ग में श्लेष्मा और रक्त मिश्रित झाग होती है। रेता और राख का परीक्षण करना चाहिये।

३—हृदय—दक्षिण पार्श्व भरा, वाम रिक्त होता है। प्रथम हृदय देखें फिर पुष्फस को देखना चाहिये।

४—पुष्फस–शोथयुक्त, थोड़ा रक्त स्राव होता है। पुष्फस की अवस्था हृदय के उपर निर्भर है। यदि मृत्यु धीरे२ हुई है तो पुष्फस अधिक शोथ युक्त होता है।

५—केशिकाओं में रक्त स्राव-अवयवों की सीरीयस (Serious) स्तर के नीचे मिलता है। यह चमकते लाल धब्बे होते हैं।

६—मस्तिष्क—पाण्डु अथवा शोथयुक्त होता है। यदि मृत्यु निःश्वास की समाप्ति से हुई है तो फुप्पस में बहुत अधिक रक्त उपस्थित होता है। और मस्तिष्क में थोड़ा होता है। श्वास की मृत्यु में मष्तिष्क शोथ युक्त, फुप्पस रिक्त होता है।

७—प्रायः सब अवयव शोथयुक्त होते हैं।

कई बार विना ध्यान के खाते हुवे अन्न शल्य श्वास यंत्र में पहुंचकर श्वास मार्ग का अवरोध कर मृत्यु का कारण बन जाता है।

फांसी

फाँसी मे मृत्यु के कारण—

i—श्वासावरोध—(अधोबन्धन) श्वास मार्ग का अवरोध।

ii—सन्यास (उपरि बन्धन) रक्त प्रणालियों का अवरोध।

iii—मूर्च्छा—वाग्स (Vagus) नर्व पर दबाव।

iv—मेरूदण्ड पर आघात-जैसा कि न्याय सम्बन्धि फांसी में होता है।

समय—

१—तत्क्षण—मेरूदण्ड क अस्थिभंग होने से हो तो मृत्यु मूर्च्छा होकर होती है।

२—शनैः—यदि मृत्यु सन्यास होकर हुई हो।

३—शीघ्रता—यदि मृत्यु श्वासावरोध से हुई हो।

लक्षण—

आंख—प्रकाश की चमक, रङ्ग-अथवा आंखो के सामने चमक होती है।

श्रवण—कानों में शब्द का गुंजना होता है।

लाला—लाला स्राव बढ़ जाता है।

चेतनता—शीघ्र नष्ट हो जाती है।

उत्पादक अंग—शोथ युक्त एवं उत्तेजित होते हैं।

चिकित्सा—

श्वास बन्द होने के पश्चात भी हृदय ३ से ५ मिनिट तक गति करता रहता है।

i—मस्तिष्क शोथ को हटा देना चाहिये। इसके लिये शरीर को धीरे से शीघ्र नीचे उतार लेना चाहिये। शिरा में रक्त स्राव कर देना चाहिये। पाँव तलवों पर छाला उठाना चाहिये। शिर पर एवं मेरुदण्ड पर ठण्डा पानी डालना चाहिये।

ii—श्वास प्रचलित करना-कृत्रिम श्वास देवें। विद्युत जन्य उत्तेजना देवे। ओसजन अमोनिया को सुंघाना चाहिये। और आवश्यक्ता पड़े तो ट्रैक्योटोमी (Tracheotomy) भी करें।

iii—रक्त संचार प्रचलित करना—हृदयावरण पर तीव्र उष्ण स्पञ्ज अथवा छाला डालना चाहिये। मुख

छाती पर शीत वस्त्र डालना चाहिये। कम्बल के नीचे शरीर को रगड़ना चाहिये। उत्तेजक औषधियां देनी चाहिये।

फांसी की अवस्था—

आत्मघात के लिये रस्सी, चर्म, वस्त्र, यज्ञोपवीत, आदि प्रयोग करते हैं।

i—Loose noose—(शिरः पश्चादस्थि के नीचे) इसमें फैरिंक्स (Pharynx) की गुहा रुक जाती है। इसमें निशान तिरछा-पीछे--उपर Mastoid process तक होता है।

ii—Tight noos—यह श्वास प्रणालियों को चौड़ा कर देती हैं।

iii—Submental kuot—इसमें गांठ सामने या वाम पार्श्व में होती है।

iv—Judicial hanging—इसमें ग्रीवा के दूसरे तीसरे कसेरू का अस्थि भंग होताहै।

शवच्छेद—

१—मुख—शान्त और पीला।

२—आंख—साधारण।

३—निशान—Ecchymasis नहीं होता।

४—फुप्पस—शोथ युक्त नहीं होते।

५—रक्षा—लड़ाई का कोई चिन्ह नहीं होता।

शव पुराना हो तो उसमें श्वासावरोध के लक्षण मिल जाते है। निम्न विशेषतायें—

१ बाह्य—

i—Conjuctiva—में नीलीमा नहीं होती। पलकें खुली:

क्षतयुक्त, लाला स्राव को चिन्ह होते हैं।

ii—भुजायें सख्त--मुट्ठी बन्द होती है।

२—ग्रीवा पर बन्धन का चिन्ह होगा। यह निशान—कभी पूर्ण गोल चक्कर में नहीं होता। ग्रीवा की उंचाई एवं चिबुक पर होता है। कभी Hyoid और निकण्ठ कण्ठ ग्रन्थि (Thyroid) की तरूणास्थि के मध्य में होताहै। कभी तिरछा होता है। कभी उपर और नीचे होता है। कभी गहराई में होता है। फांसी के समय की अवस्था और वस्तु पर भी निर्भर है। वस्त्र जो रस्सी के समान होगा उत्थला, चौड़ा, चिकना, निशान उत्पन्न करता है। रस्सी में गहरा होता है। रक्त और निशान का छेदन भी देखना चाहिये।

३—अन्तः—विशेष परिवर्त्तन नहीं होता।

श्वास मार्ग में श्लेष्मकला शोथयुक्त, फुप्पस, शोथ युक्त, दक्षिण हृदय भरा हुवा, उदर झिल्ली गुलाबी होती है। यदि फांसी देर तक रही हो।

न्याय सम्बन्धि सूचना—

१—अचानक—फांसी बहुत कम होती है। परन्तु सम्भव हो सकती है।

२—आत्मघात—प्रायः युवाओं में साधारणबात है। अन्य मृत्यु के उपायों से काम न चलने पर इसका उपयोग किया जाता है। आत्मघात में शाखायें मुड़ी होती हैं।

३—कई बार विष के शव को पीछे से फांसी में लटका देते हैं। एसी अवस्था में शरीर के अवयव को परीक्षण के लिये भेजना चाहिये।

४—एक हाथ से दूसरे को फांसी पर चढ़ाना मुश्किल है। परन्तु यदि निद्रालु विष में सोया हुवा हो, बच्चा हो, तो यह भी सम्भव है। ऐसी अवस्थाओं में लड़ाई के चिन्ह, गांठ की अवस्था, बन्धन की अवस्था, चारों ओर की परिस्थिती से परीक्षा करनी चाहिये।

५—अन्वेषण के समय भूमि से उंचाई, बन्धन की प्रकृति, और लम्बाई और कहां से आया है, लड़ाई के चिन्ह, घर की अवस्था आदि को देखना चाहिये।

६—निम्न दो बातें सिद्ध करनी चाहिये।

i—फांसी से पूर्व संपूर्णतः अथवा किसी अंश में जीवन था वा नहीं?

ii—मृत्यु इस फांसी के कारण हुई है वा अन्य।

१—मृत्यु से पूर्व फांसी—(जीवितावस्था में)—

१—मेरुदण्ड के पार्श्व के तन्तुवों में रक्तस्राव, २—लालास्राव, ३—मुट्ठी का जोर से बन्द होना, ४—उत्पादक अंगों में उत्तेजना, ५—जिह्वा की शोथ; नीलिमा एव ६—बन्ध के समीप धमनियों में शोथ होती है।

बन्धन का चिन्ह—समय के बीतने के साथ अधिक स्पष्ट होता जाता है। ग्रीवा के चारों ओर बन्धन का चिन्ह, फांसी का एक मात्र सूचक नहीं है। यह मृत्यु के बाद शीघ्र बनाया जा सकती है। एवं मोटी दाड़ी, ग्रीवा पर वस्त्र, अन्यन्त मृदु बन्धन, हो तो चिन्ह नहीं बनता।

आत्मघात—	परघात—
ग्रन्थि—	ग्रन्थि—
१—एक अथवा दो होंगी	१—अधिक होती हैं।

२—पूरी तरह अथवा ढीली होगी	२—दृढ़ता से बंधी होगी
३—सामने बंधी होगी	३—पीछे बंधी होगी।
४—बिना ग्रन्थि के कई बार लिपटी होगी	४—एक चक्कर--दृढ़ ग्रन्थि होगी।

बन्धन—

ग्रीवापर बन्धन से, पांव, कलई, घुटने, या बांस के दबाव से अथवा हाथ के दबाव मृत्यु हो सकती है।

कारण—मूर्च्छा, श्वासावरोध, सन्यास हैं।

लक्षण-श्वास प्रणाली का पूर्णतः अवरोध, तत्क्षण अचेतनता, पूर्णअसाहयता, होती है। यदि श्वास प्रणाली पूर्ण अवरुद्ध नहीं हुई हो तो अधिक नीलीमा, होती है। जुडेहाथ, आक्षेप, उर्ध्वरक्तस्राव, (नासा-मुख-कान से) शीघ्र अचेतनता होती है। जो कि मृत्यु का कारण बन जाती है।

चिकित्सा—

फांसी के ही समान है। इसमें साध्यता की अधिक आशा है

निम्न अवस्थाओं में बन्धन की अवस्था उत्पन्न हो सकती है।

नाक मुख, ग्रीवा, छाती के उपरि भाग की शोथ। निमोनिया (Pneumonia) २—फुफ्फस विद्रधि,। ३—Dysphagia ४—मस्तिष्क से रक्तस्राव।

शवच्छेद का निरीक्षण—

बाह्य—श्वासावरोध के समान है। आंखें उभरी खुली. पुतली विकुसित, मुख और श्वास प्रणाली में रक्त-मिश्रित झाग, लड़ाई के चिन्ह होते हैं।

बन्धन का चिन्ह—गहरा, सम्पूर्ण, समानान्तर, नीचे की ओर, प्रायः Thyroid के नीचे होता है। इसमें

Caratide की पेशी और Sheath विदीर्ण हो जाता है। गोल होता है।

श्वास प्रणाली-निकराठ कराठ ग्रन्थि टूट जाती है।

अन्तः—प्रायः श्वासावरोध के समान है फुप्फस साधारण अथवा भरे हुवे होते हैं। मस्तिष्क और अमाशय प्रायः शोथ युक्त होते हैं।

न्यायसम्बन्धि—

परघात—प्रायः बन्धन की मृत्यु का कारण होता है—

१—लड़ाई के निशान, ii—दबाव के लिये साधन, iii—अन्य उपाय जो कि बन्धन की सहायता के लिये प्रयुक्त किये गये हैं, iv—इसको दबाव की प्रकृति सिद्ध करने में सहायक होती है।

२—बन्धन की मृत्यु की सिद्धि-i-श्वासवरोध की मृत्यु से ii-ग्रीवा पर दबाव से होती है। बन्धन की प्रकृति की अपेक्षा ग्रीवा की प्रकृति मुख्य है।

३—शिशुवों में यह प्रायः नाभि नाल के कारण, मद्यपों में अन्य उपायोंसे, युवाओं में यांत्रिक घटना से सहसा भी हो जाती है।

४—आत्मघात-एक गांठ जो कि सामने, पार्श्व में (विशेषतः वाम पार्श्व में) होती है। कई चक्कर दिये गये होते हैं। यदि लकड़ी के दबाव से मृत्यु हुई हो तो अचेतनता के पश्चात भी ग्रीवा दबी रहती है।

५—अवयवों का रसायनिक परीक्षण करें। स्त्रियों में बलात्कार के सन्देह के लिये उत्पादक अंगो का परीक्षण करना चाहिये।

६—वन्धन की अवस्था में यदि चतुराई से काम लिया गया हो, अर्थात् बन्धन अपूर्ण–तिरछा–ग्रीवा के उपर के भाग में दिया गया हो तो फांसीसे भेद करना कठिन होता है ।

थ्रोटलिंग (Throtting)

गले पर अंगुली, अथवा हाथ के दबाव से मृत्यु हो जाती है । यह एक प्रकार का प्राकृतिक वन्धन है ।

मृत्यु का कारण—श्वासावरोध या मूर्च्छा होती है ।

शवच्छेद—वन्धन के समान है । परन्तु निम्न अपवाद हैं ।

i—ग्रीवा पर वन्धन के चिन्ह का अभाव, अपितु अंगुलियों का निशान होता है । अंगुष्ठ दक्षिण पार्श्व में होता है । नखों के चिन्ह, उंगलियां तिरछी, अंगुष्ठ का चिन्ह अंगुलियों से उंचा होता है । शिशु की अवस्था में पीछे तक गया होता है । मृत्यु के तत्क्षण बाद्--नर्म, लाल होता है । कालान्तर में भूरा और सख्त हो जाता है ।

इन चिन्हों के विदीर्ण करने पर—

i—तन्तुवों में रक्तस्राव मिलता है ।

ii—धमनी की स्तर और मांस पेशीयों का विभजन होता है ।

iii—निगलकण्ठकराठ ग्रन्थि और ग्रीवा की अस्थि का भंग होता है ।

ii—ओष्ठ, मुख, गाल, कान पर लड़ाई के चिन्ह होते हैं ।

न्यायसम्बन्धि—

i—सदा मृत्यु परघात से होता हैं ।

२—इसके शवच्छेद का भ्रम अपस्मार से हो जाता है । अपस्मार की अवस्था में मनुष्य अपने गले को दबा लेता है । लक्षण सर्वथा मिल जाते हैं ।

३—यदि ग्रीवा और अंगुलियों के मध्य में कपड़े की स्तर हो अथवा हाथ की कलई के पास का उन्नत प्रदेश हो, अथवा अङ्गुली फिसल जावे तो उपर से निशान स्पष्ट दीखाई नहीं देता ।

४—Larynx पर आघात तात्कालिक मृत्यु का कारण हो सकता है । यदि गला सहसा पकड़ लिया गया हो तो मनुष्य चिल्ला नहीं सकता । और निःस्सहाय होकर गिर पड़ता है । एसे कई घन्टों तक रह सकता है, अथवा मर जाता है ।

५—इस क्रिया के प्रयत्न में स्थानिक क्षत के अतिरिक्त निगरण में काठिन्य और स्वर भंग भी होजाता है ।

सफोकेशन (Suffocation)

वह मृत्यु जिसमें श्वास प्रणाली पर दबाव नहीं पड़ता ।

कारण—

१—अचानक—

i—भोजन, पानी, वमन (यथा Balber paralysis) में, रोहिणी, संज्ञानाश, विष, Pahrynx की Cocanized अवस्था में ।

ii—आक्षेप के कारण Glotis का बन्द होना ।

iii—वस्त्र के चूसने से, निगलने से, (जैसे--बच्चे और मद्यपों में होना है)

iv—छाती के दबाव से, जैसे भीड़ में या Plaster of paris. के उपयोग से हो जावे ।

v—१ वर्ष के शिशु तक में अपनी माता के साथ, गृह के पालतु जानवरों के साथ रात्रि को सोते समय भुजा या अन्य अंग द्वारा दबाव हो सकता है ।

vi—तैरते समय मुख में मच्छली के कूद आने से।

vii—कृत्रिम दांत या खिलौने आदि के श्वास यन्त्र में गिर जाने से (यथा क्लोरोफार्म की अवस्था में)

२—परघात—

i—मुख और नाक को बन्द करने से।

ii—छाती पर बांस फेरने से या भारी पत्थर के रखने से।

iii—मुख और ग्रीवा के अन्दर कपड़ा भर देने से।

iv—दलदल, राख, रेते से मुख के भर देने से मृत्यु हो जाती है।

३—आत्मघात—प्रायः कम होता है।

i—समाधि—(जैसे कि कुष्ट रोगी, करते हैं।) अथवा ग्रीवातक शरीर को गाड़ देने से।

शवच्छेद का परीक्षण—

i—श्वासावरोध के समान है।

ii—लड़ाई के लक्षण-यदि न हों तो चिकित्सक को सम्मति नहीं देनी चाहिये।

न्याय सम्बन्धि—

i—मनुष्य शवच्छेद के लक्षण उत्पन्न किये बिना मर सकता है।

२—जो मनुष्य-धनुष्टंकार, कुचलाविष, अपस्मार से मरते हैं उनपर आघात के लक्षण होते हुवे भी दम घुटने से मृत्यु हुई प्रतीत होती है। परन्तु रक्त का अभाव रहता है।

३—यदि बांस आदि से परघात किया गया हो तो पसिलियों का अस्थिभंग, एवं त्वाचा पर चौड़ा निशान होता है।

४—यदि लड़ाई का कोई चिन्ह न हो और रोगी वमन के कारण मरा हो तो यह छिपी हुई मृत्यु होती है ।

पानी में डूबना

मृत्यु श्वासावरोध से होती है । जिस में कि पानी फुप्फुस में भर जाता है । यह आवश्यक नहीं कि सम्पूर्ण शरीर पानी में डूबे; केवल चेहरे के डूबने से भी मृत्यु हो सकती है ।

मृत्यु चार प्रकार से होती है—

१—सन्यास ।

२—श्वासावरोध-(२ से ५ मिनट)-तक ।

३—मूर्च्छा ।

४—मूर्च्छा जो कि Neuro paralysis से होती है ।

चिकित्सा—

यदि पूर्णतः मृत्यु नहीं हुई, एवं शरीर कड़ा, और शीत हो गया है तो मनुष्य बच सकता है ।

i—मुख से झाग निकाल देनी चाहिये । जिह्वा को बाहर खींच लेना चाहिये । वस्त्रों को ढीला कर देना चाहिये । परन्तु सम्पूर्ण वस्त्र नहीं हटाने चाहियें । गले और छाती पर से ढीले कर देने चाहिये । श्वास चलने पर रोगी को शुष्क कर के लपेट देना चाहिये । रोगी को उदर के भार लेटा कर उस के मस्तिस्क को मुड़ी हुई भुजा पर रख देना चाहिये ।

२—कृत्रिम श्वास, और विद्युत का प्रयोग करना चाहिये । उत्तेजक औषध देनी चाहिये । स्वस्थता के लक्षण—चेहरा लाल, और आक्षेप हैं । त्वचा उष्ण, श्वास गति आरम्भ हो जायगी । कभी २ इन लक्षणों के उपरान्त भी मृत्यु हो जाती है ।

शवच्छेदपरीक्षा—

१—उस अवस्था पर निर्भर है जिस में मृत्यु हुई है।

२—परीक्षा के समयपर निर्भर है। परीक्षा यथा शक्ति शीघ्र करनी चाहिये।

(Frothy Fluid) झागदार द्रव, शरीर में मिलता है। जो कि मृत शरीर में नहीं डाला जा सकता। इस द्रव का डूबने के पानी से स्वाभाव में मिलना उत्तम चिन्ह है। यह झाग कफ से भिन्न होगी। आमाशय में पानी का होना मृत्यु का अच्छा चिन्ह है। मूर्च्छा अवस्था में जलमग्न होने पर आमाशय में पानी नहीं होता।

विदग्धावस्था से पूर्व परीक्षा—

बाह्य लक्षण—

i—शरीर पानी के शीत होने से ठण्डा, गीला, (Rigid) सख्त हो जाता है।

ii—शरीर का रंग साधारण या पीला, होता है। यह पहिले मुख पर, ग्रीवा-उरस्थल के उपर के भाग पर होता हुवा फिर नीच ले भागों पर आता है।

iii—चेहरा शान्त, थोड़ा खुला, अधो हनु सख्त,-आंखें बन्द या आधी खुली, मुख नासा में रक्त मिश्रित झाग होती है।

iv—R. M. उपस्थित, शिश्न संकुचित या उत्तेजित, त्वचाढीली, मुरझाई होती है।

v—हथ जुड़े, जिन में रेत—गारा—कंकर होते हैं।

vi—ओष्ठ, पांव, हाथ की अंङ्गुलीयां, धोबीयों के समान श्वेत मुरझाई झुरियों वाली, नीली, होती हैं। नखो में गारा होता है।

अन्तः—

१—रक्त-द्रव, शीघ्र जम नहीं सकता। एवं काला होता है हृदय का दक्षिण पार्श्व भरा, वाम रिक्त होता है।

२—श्वासमार्ग-शोथ युक्त, पानी और रक्त मिश्रित श्लेष्मा से भरा होता है।

३—फुप्फुस-पानी से शोथ युक्त होते हैं।

४—आंत्र आमाशय-में गारा, पानी होता है।

विदग्धावस्था के शव में—

१—उपरोक्त बाह्य लक्षणों का अभाव या परिवर्त्तन होता है।

२—फुप्फुस—सुखे अथवा शोथ युक्त, मृदु होते है।

३—फुप्फुसावरण में रंग दार स्राव मिलता है।

४—हृदय के दक्षिण पार्श्व में वायु, आथवा थोड़ा दुर्गन्धि युक्त रक्त होता है। वाम रिक्त होता हैं।

५—आमाशय-खाली, आंत्रों में गारा-द्रव का अभाव-मस्तिष्क शोथ युक्त होता है।

विदग्धावस्था पर ऋतु का प्रभाव—

ग्रीष्मऋतु—					शीतऋतु—
५ से ८ घन्टमें-	इतना	परिवर्त्तन	होजाता	है जितना	३से५ दिन
२४ "	"	"	"	"	४-८ "
४ दिन	"	"	"	"	१५ "
१०-१२ दिन	"	"	"	"	२८-४२ "

कितने समय से डूबा है?—

ग्रीष्म ऋतु में शरद् ऋतु की अपेक्षा, नमकीन पानी में ताजे पानी की, वस्त्र वाला देह नंगे शरीर की, स्त्री और बच्चे

पुरुषों की अपेक्षा, शीघ्र तैरते रहते हैं। एवं २४ घन्टे-के डूबने के बाद भी पानी में तैरते रहते हैं।

न्यायसम्बन्धि सूचना—

शवच्छेद के लक्षणों का अभाव डूबने से पूर्व मृत्यु का सूचक है। जो मृत्यु-भय और Shock के कारण हुई हो या गिरने से; अथवा नीचे पड़ी वस्तु के अघात से या अचेतना वस्था में होने से पूर्व या मृगी अथवा विष से, मृत्यु हो चुकी हो तो इन सब अवस्थाओं में अन्तरावयों की परीक्षा करनी चाहिये।

मृत्युके लिये समय—

श्वासावरोध--अधिक से अधिक-२ मिनट. और हृदय केबन्द होने के लिये, ३-५ चाहिये। } अतः मृत्यु ५ से ७ मिनट में होजाती है

आत्माघात के लिये जलमग्न –

--शरीर नंगा, भार बंधा, हाथ पांव खुले, दात, या विष का चिन्ह, होता है। अथवा हाथ, पांव एसे बन्धे होगे जो कि अपने हाथ से बांधे प्रतीत होते हैं।

परघात—

प्रायः कम होता है। बच्चों की अवस्था में अधिक होता है। पानी की वस्तु पत्थर या वृक्ष अथवा किनारे की वस्तु पकड़ी होगी। हाथ बंधे हुवे होंगे। शरीर से भार बन्धा होगा। लड़ाई के निशान होंगे। इनको उपर से कूदने के क्षत या, मछली के काटने से भेद करना चाहिये।

सहसा—

यह प्रायः होता है। पानी की स्तह के वृक्ष पकड़े हुवे होते हैं। शव उत्थले पानी में, निस्सहाय, आघात का चिन्ह होगा।

जीवित अवस्था में जलमग्न होने के लक्षण—

१—त्वचा का मुरझाना, झुरियां २—शिश्न का संकुचित अथवा उत्तेजित होना। ३-रेता-गारा-वृक्ष का पकड़ना अङ्गुली के नखों में रेत का होना, ४ आमाशय में पानी का होना, ५-श्वास मार्ग में दलदल मिला पानी ६-फुप्पसावरण के नीचेले तन्तुवों में रक्तस्राव, ७-श्वास प्रणाली में झाग का होना इस बात का निर्णय करा देता है।

स्त्रियां पीठ के भार कोष्ठ को उपर रख कर तैरती है। पुरुष उदर के भार नितम्ब को उपर रख कर तैरते हैं।

अघात के चिन्ह—

शव पर अघात के चिन्ह देखकर परघाता का ही सन्देह नहीं करना चाहिये। चूंकि उपर से कूदने से भी बहुत आघात आसकाता है।

२—पानी में पड़ी वस्तु-मछली-पत्थर आदि से भी आघात हो सकता है। यदि किसी व्यक्ति के कोष्ठ पर तीव्र आघात किया जावे, और फिर जल मग्नहो जावे तो उसके श्वासभार्ग एवं अन्नप्रणाली में पानी नहीं जायेगा।

विदग्धावस्था प्रायः जलमग्न पुरुष में उपर से नीचे को आती है। यथा प्रथम-मुख-ग्रीवा-प्रभावित होती है। और पीछे अधो भाग। वायु में विदग्धावस्था का प्रारम्भ नीचे से उपर को होता है।

चतुर्थ प्रकरण

उपवासे से मृत्यु

कारण—

१ परघात—धीरे २ मारने के लिये जिससे सन्देह नहो उपवास कराते हैं। यथा--उन्माद रोगी को, शिशु-कुमार-अथवा युवा को-लज्जा के कारण अथवा सम्पत्ति की ईर्षा से संरक्षक, प्रायः उपवास से मार देते हैं।

२ अचानक—दुर्भिक्ष-जहाज का भंग, अन्न प्रणाली में बाधा या अन्य भोजन निगरण में काठिन्य होने से उपवास करना पड़ता है।

३ आत्मघात—कुष्ठी, अपराधी, उन्माद रोगी, योषिता पस्मारवाली कन्यायें उपवास धारण कर लेती हैं।

मृत्यु दो प्रकार की होती है। प्रथम जो ४ दिन के अन्दर होती है वह Acut है। दूसरी भोजन के धीरे २ कमकरने से जो कि १४ दिन के बाद होती है।

लक्षण—

i—भूख—प्रथम २४ घन्टों में बहुत अधिक होती है। फिर ३६ से ४८ घन्टों में कम हो जाती है। आमाशय में दर्द, बेचैनी होती है। जो दवाने से आराम हो जाती है।

ii—नाड़ी—तेज, फिर धीमी, और फिर तेज होकर मृत्यु तक तेज रहती है।

iii—भार—शीघ्र घट जाता है। वसा कम होजाती है। अस्थियां उभर आती है। पेशीयां निर्बल और क्षीण हो जाती हैं।

vi—तापपरिमाण—प्रथम थोड़ा बढ़कर फिर साधारण हो जाता है। और फिर साधारण से भी नीचे हो जाता है। मृत्यु से पूर्व-२-३ अंश कम हो जाता है।

v—जिह्वा—शुष्क, मेली, होती है। मुख शुष्क, लाला-दुर्गन्धि युक्त, गाढ़ा हो जाता है। अतिप्यास, श्वास उष्ण हो जाता है।

vi—मसूड़े—Spongy, रक्तस्राव, श्लेष्मकला लाल, शोथ युक्त होती है।

vii—त्वचा—पाण्डुवर्ण, त्वचापर Purpuric spot दिखाई देते हैं।

viii—आंखें—चौड़ी, डूबी, कनीनका विस्तृत होती है।

शरीर से दुगन्धि आती है—

प्रलाप—अथवा आक्षेप होते हैं। मूत्रगदला, होता है। Coma होकर मृत्यु हो जाती है।

चिकित्सा—पूर्ण विश्राम, देनाचा हिये।

उष्णिमा और भोजन शनैः २ बढ़ाना चाहिये।

शवच्छेद के लक्षण—

शरीर क्षीण हलका, वसाका अभाव, मुरझाई त्वचा, पेशीयां निर्बल, आंखेलाल, हृदय-फुप्फुस और धमनी संकुचित, पित्ताशय में कालापित्त, मूत्राशय रिक्त, आमाशय और आंत्र रिक्त एवं संकुचित, यकृत छोटा, वृक्क के चारों ओर वसा को अभाव होता है।

शिशुवों में Thymus ग्रन्थि और प्लीहा का क्षय हो जाता है ।

पहिचान में–रोगी का इति वृत; घातकअर्बुद, अन्न प्रणाली के अवरोध का अभाव, अन्य रोग सहायता करते हैं।

न्याय सम्बन्धि—

१—मृत्यु निम्न बातों पर निर्भर है। आयु, लिंग, वसा परिश्रम, पानी की राशी तापपरिमाण पर निर्भर है। बिना-पानी और भोजन के मृत्यु ८ से १४ दिन में हो सकती है। और बिना भोजन के पानी के उपर निर्वाह २ मास तक हो सकता है।

२—उपवासजन्य मृत्यु—मधुमेह, ग्रहणी, क्षय, Addison's रोग, चिरप्रवाहिका से मिलती है।

३—उपवास की मृत्यु का कोई समय निश्चित नहीं हो सकता।

शीताभिहन।

लक्षण—

शीतको अनुभव, न्यून तापपरिमाण, मन्द और धीरी नाड़ी होती है।

२—अन्तरावयवों में शोथ, विशेषतः प्लीहा, यकृत फुप्पुस, में। उत्पादक अंगो में उत्तेजना, वातसंस्थान (प्रलाप-धनुष्टंकार--पक्षाघात) के लक्षण होते हैं।

३—स्थानिक-Erythema, शीताभिहित (Frost bite) शरीर के भाग की मृत्यु, (विशेषतः अङ्गुली-कान--नाक-की) होती है।

पहिचान—शरीर गम्भीर शान्तनिद्रा में सोया प्रतीत होता है। यह मृत्यु प्रायः अचानक होती है।

चिकित्सा—प्रथम बर्फ के साथ जोर से रगड़ना चाहिये, फिर धीरे २ उष्णिमा बढ़ानी चाहिये। कम्बल एवं उत्तेजक पदार्थ देने चाहियें। एकदम उष्णिमा का प्रयोग नहीं करना चाहिये। सब प्रयोग सावधानी से और शनैः शनै करने चाहिये।

शवच्छेद—(तत्क्षण देखने पर)

i—साधारणतः पाण्डु, लालधब्बे, शरीर में विदग्धता नहीं होती।

२—रक्त लाल—

३—हृदय-दोनोंकोष्ठ रक्त से भरे, छातीकी बड़ी धमनी और शिरा में शोथ, पाण्डूता होती है।

न्यायसम्बन्धि—

i—मृत्यु प्रायः अचानक होती है। पर शिशुवों की अवस्था में उनकी त्वचा को शीत करने से, अथवा सर्दी में नंगा करने से मारा जाता है। प्रायः इस प्रकार से परघात होता है। शिशुओं में अचानक शीत से मृत्यु हो सकती है।

ii—अवस्थायें—स्त्री, वृद्ध, थकानेवाली अवस्थायें, मद्य. शरीर की निर्बलता, उपवास, मूर्च्छा, बलात्कार, अधिक देरतक नंगे रहने से, त्वचा के गीला रहने से, शीघ्र प्रभाव होता है।

iii—शीत से मृत्यु की सिद्धि--

चिकित्सक की साक्षी से अधिक परिस्थितियों का महत्त्व

है। शरीर का बर्फ में दबा मिलना शीताभिहत का सूचक है। परन्तु यदि सडांद उत्पन्न होगई हो तो अन्य प्रकार की मृत्यु को बताती है। मृत्यु के बाद शरीर चाहे कितने समय बर्फ में दबा रहे रक्त द्रव नहीं हो सकता। हृदय में काले रक्त का उपस्थित होना शीताभिहत का सूचक है। R. M. का ध्यान देना चाहिये।*

सूर्याभिहत—

पूर्ववर्त्ति कारण-श्रान्ति, मद्यका उपयोग, प्रथम आक्रमण की उपस्थिति, तापपरिमाण की असहिष्णुता है।

भेद—

ताप श्रान्ति, मूर्च्छा, (हृदय के कारण)—

कारण—मांसपेशीयों की श्रान्ति-लगातार-निश्चल एवं तर वायु मण्डल में, उष्ण मकान में जिसका वातायन उत्तम नहीं उसमें रहना है सूर्य्यचमकता हो, अथवा बादल हों आकामण हो सकता है।

पूर्वकथन,—कृच्छ्रसाध्यता, Thermic Fever अथवा मृत्यु होती है।

चिकित्सा—रोगी को शीत, छायादार स्थान में लेजाना चाहिये। उसे लेजाकर शिरको नीचा करदेना चाहिये। वस्त्रढीले करदेने चाहियें। कृत्रिम श्वास देना चाहिये। अमोनिया सुघांना चाहिये। हृदय पर Mustred-Plaster लगादेना चाहिये। उष्णास्नान (यदि ताप परिमाण साधारण हो) एवं मद्य देना चाहिये।

* सुश्रुत सूत्र स्थान देखिये।

P. M. अवस्था मूर्च्छा मृत्यु के समान है।

Thermic Fever—(C. S. अवस्था)—

कारण—सीधा सूर्य्य का प्रकाश, या ताप है।

लक्षण—Apaplectic की अवस्था—लाल चेहरा त्वचा का ताप परिमाण १०७ से १०९ फ, तक, बेचैनी, आक्षेप, परिश्रम से श्वास गहरा घर्घराहट के साथ, कपाटियां खुली, मूत्रगदला होता है। २४ से ३६ घन्टे में घातक है। प्रायः आक्रमण होते है।

श्वासावरोध की अवस्था-सहसा हृदय का रूक जाना. श्वासकाठिन्य, Coma-जिसका परिणाम मृत्यु होता है।

चिकित्सा—श्वासावरोध की अवस्था में रक्त मोक्षण करें। Apaplectic अवस्था में-वर्फस्नान, शीत Pack, शीतवस्ति दें। जवतक ताप परिमाण १०४ से १०५फ तक नहीं आजावे। आवश्यक अवस्थाओं में सुरदारूवस्ति (तेल १ औन्स-गोंन्द १५ औन्स) देनी चाहिये। शिरावेध करें। Antipyratics नहीं देनी चाहिये। Quinine देसकते है।

अच्छा होने के वाद प्रभाव—

छाया में ८० फ से उपर ताप सहने का अभ्यास, मानसिक शक्ति निर्वल, स्मति नाश, मद्य की असहिष्णुता, शीघ्र मानसिक एवं शारीरीक श्रान्ति—प्रतिभाह्रास, अपस्मार-असाध्य शिरदर्द हो जाती है।

शवच्छेद—

तापज्वर (Thermic Fever)—

i—ताप परिमाण वढ़ जाता है—रक्त द्रव और अपूर्ण

चक्का, होता है। R. M. शीघ्र उत्पन्न होते हैं। विदग्धावस्था शीघ्र आरम्भ हो जाती है। अवयव शोथ युक्त विशेषतः फुप्फुस, मस्तिष्क-धमनीय रिक्त, शिरायें विस्तृत, हृदय का वाम पार्श्व संकुचित, और वाम भाग विस्तृत होता है। ताप श्रान्ति-मूर्च्छा के समान है।

न्यायसम्बन्धि—

i—विना क्षत के अधिक उंचा तापपरिमाण सहन किया जा सकता है। यदि वायु खुश्क हो, वायु भीड़ के कारण अशुद्ध न हो, समय थोड़ा हो. ऋतु की उष्णिमा उच्च न हो, निःस्रावक अंग स्वस्थ हों, मद्य का कोई इतिहास न हो, मनुष्य में रक्त की मात्रा अधिक न हो, तो सहन कर सकते हैं।

ii—शीत-और उष्णिमा का सहना यह अभ्यास पर निर्भर है।

iii—मनुष्य निद्रा अवस्था में जल सकता है यदि ताप परिमाण धीरे २ बढाते जावें।*

विद्युत अशनी हत—

प्रस्तावना—मनुष्य का शरीर ताम्र की मोटी तारों से अधिक दुर्वाहक है। और वृक्षकी अपेक्षा अधिक सुवाहक है। इसलिये यदि वृक्षके समीप अथवा ताम्र की पतली तारों के समीप खड़ाहो तो आक्रमित हो सकता है। इस में मनुष्य की त्वचा बहुत बाधक होती है।

i—अवस्थायें—मनुष्यों में भिन्नता, भय या अन्य

* देखिये सुश्रुत सूत्र स्थान।

शरीरीक घबराहट है।

ii—निर्बल मस्तिस्क—इस में Chlorofarm, संज्ञानाश, सहायक और शीघ्र प्रभाव करते है।

लक्षण—

i—यदि धारा प्रवाह मन्द हो तो—Tringling, दर्द Numbness, मांसपेशीयों का बलबत संकोचन होताहै।

ii—तीव्र परन्तु घातक नहीं हो तो-मनुष्य चीख मार कर उठता है। और निम्नलक्षण होते है। वमुन, श्वास-गहरा, और उत्थला, नाड़ी मन्द, कनीनीका विस्तृत-छातीपर दबाव, बेचैनी, तीव्र आघात, जलना, छाला, विद्ध व्रण, भंग, मानसिक धक्का (Shock) उन्माद, पक्षाघात, बाधिर्य--अन्धत्व, प्रलाप--आक्षेप--स्मृति नाश हो जाता है।

मृत्यु तात्कालिक नहीं होती कई बार वस्त्र ही फटते हैं-शरीर की हानि नहीं होती।

iii—भयानक प्रवाह—इसमें मृत्यु के समय तीव्र क्षत होता है। और नहीं भी होता है। पिच्चित, अस्थि भंग, आदि हो जाता हैं।

मृत्यु के कारण—

१—तत्क्षणिक---हृदय का बन्द होना (वाम पार्श्व रिक्त संकुचित, दक्षिण भरा) श्वासावरोध, श्वासके बन्द होने से अथवा धनुष्टंकार जन्य आक्षेप से होते हैं।

२—ठीक पश्चात—रक्त स्राव,मस्तिस्क, पुप्फुस, हृदयावरण में, २—Conacussion ३—ज्वलन, Thrombosis हो जाता है।

चिकित्सा—

जिह्वा को बाहर खींचकर पश्चात् कृत्रिमश्वास देना चाहिये। शिरामोक्षण, नमक का Injuction, उत्तेजक औषध और उष्णिमा देना चाहिये। ५—हृदय पर मालिश और पूर्ण विश्राम देना चाहिये।

शवच्छेद—

i—शरीर अपनी स्थिति में स्थित रहता है।

२—रक्त द्रव होता है। R. M. अवस्था शीघ्र आरम्भ होती है।

३—जलने का चिन्ह, रक्तस्राव, अस्थि भंग, वस्त्रों का जलना होता है।

४—धातु की वस्तु पिघल जायेगी, अथवा चुम्बकित हो जायेगी।

प्रभाव—

Gangrene, स्थानिकपूय, स्मृतिमन्द, स्मृति नाश, आंखकी शक्ति का नाश हो जाता है।

न्यायसम्बन्धि—

i—यदि घातक धारा का शरीर से पूर्णतः सम्बन्ध हो जावे तो कोई हानि नहीं होती। परन्तु यदि भाग का स्पर्श हो तो तन्तु फट जाते हैं।

२—अशनी की चमक से अन्धे देखने, बहिरे सुनने, लगते हैं। और स्त्रीयां में गर्भ धारण हो जाता है।*

---

* प्राचीन संस्कृत साहित्य में प्रसिद्ध है कि "वलाका" पक्षी बादलों में बिजली के शब्द श्रवण मात्र से गर्भ को धारण कर लेता है। इस बात

आत्मघात—

प्रायः इसकी परीक्षा करनी पड़ती है-इसके लिये मुख्य बातें—

i—मृत्यु से पूर्व लिखित अथवा मौखिक कथन (मृत्य के पक्ष में है ।)

ii—मानसिक विक्षोभ से सम्वन्धित व्यवहार या विशेषतः ।

iii—शव मिलने की अवस्था ।

i—कमरे में मिला है तो दर्वाजे अन्दर से बन्द थे या नहीं ?

ii—हाथों में शस्त्र, उनकी, स्थिति, पकड़ने का स्वभाव आदि देखना चाहिये ।

iv—शरीर पर व्रण का स्वभाव प्रायः छिन्न, या विद्ध इन दो प्रकार का क्षत होता है । उंचाई से कूदने पर Lacereted wound भी हो जाता है ।

v—साक्षी—

i—शस्त्र से क्षत का सम्बन्ध ।

ii—विषके लिये आमाशय की परीक्षा ।

iii—व्रण की दशा—और स्वभाव ।

Iv—क्या व्रण का जीवीतावस्था से सम्बन्ध है ?*

का वर्णन कालिदास ने अपने मेघदूत में एवं भगवान शंकराचार्य्य ने-ब्रह्मसूत्र शांकर भाष्य में किया है ।

यथा—"गर्भ वलाकादधतेऽभ्रयोगान्नाके निवद्धावलयः समन्तात्"--मल्लीनाथ स्तनयित्नुश्रवणमात्रेण वलाकाः गर्भामाधत्ते" शांकरभाष्य ।

* सुश्रुत सूत्र स्थान देखिये ।

पञ्चम प्रकरण ।

अग्निदाह*

जलना अन्तः और वाह्य दोनों प्रकार से हो सकता है। इसके अन्दर तन्तुवों का नाश हो जाता है । दाह निम्न प्रकार से होता है—

i—रेडियन्ट (Redient) उष्णिमा से, २–ज्वाला से, ३–उष्ण पदार्थके स्पर्श से, ४–उष्ण द्रवसे जो खौल रहा हो । ५–संघर्षण से, ६–विद्युत अशानी से, ७–रसायनिक दाहक पदार्थ से ।

Scald—उष्णद्रव पदार्थ से, जो खौलाव बिन्दु के समीप है उससे होता है। यथा द्रवित लौह, सीसा आदिसे

पूर्व कथन—निम्न बातों पर निर्भर है।

i—ज्वलन के विस्तार पर, यदि $\frac{1}{3}$ से $\frac{2}{3}$ तक हो तो भयानक है। चाहे यह पृष्ट का ही ज्वलन क्यों न हो। बच्चों में त्वचा का $\frac{1}{8}$ भाग भी जलना, भयानक है।

ii—स्थिति, स्थान—शिर, छाती, मस्तिष्क, का दाह भयानक है।

iii—समय-देर तक नग्न रहना भयंकर है।

iv—तापपरिमाण-जिसमें शरीर नग्न रहा है, जला हो, ऐसी अवस्था भयानक है।

v—आयु

v—कृमिकी-उत्पत्ति अवस्था को भयानक बना देती है।

---

* सुश्रुत सूत्र स्थान देखिये ।

बच्चे युवाओं की अपेक्षा इसको अधिक सहन कर सकते हैं ।

vi—अन्तरावयवों की शोथ जैसे पार्श्वशूल-आदि अवस्थाओं में पूर्व कथन शोचनीय है ।

चिकित्सा—

i—शरीर को उष्ण कर देना चाहिये । इसके लिये उष्ण बोतल और उष्ण कम्बल में लपेट देना चाहिये ।

ii—Shock से बचाना चाहिये । साधारण उष्ण नमक का Injuction देना चाहिये । जो कि २४ घन्टे में ७ पाइन्ट होना चाहिये ।

iii—दर्द को शान्त करने का प्रयत्न करें । संज्ञानाशक, औषध, पट्टी, फलक का उपयोग करना चाहिये ।

vi—स्थानिक-१-कृमि से बचाना चाहिये। टंकण घोल का डूस, लाइ जोल (Lysal) (१-१००) में, Ichtyol (३०%), Thial (१:४) में का प्रयोग करना चाहिये ।

(पिक्रिक एसिड) Piric Acid ४५ ग्रेने
(अल को हल) Aleachol—१½ औन्स
शुद्ध पानी १ पाइन्ट
} लगना चाहिये ।

दूसरे दिन उष्ण पानी से बदल देना चाहिये । Skin grafting आवश्यक है तो करना चाहिये ।

जलने के भय -(मृत्यु के लिये)

i—तत्क्षणिक—Shock, श्वासावरोध, क ओ₂-कओ के सूंघने से ।

२—२४ घन्टे के अन्दर—Shock, Callepse जोकि क्षत को दर्दों से होता है । निद्रा (Coma) से ।

३—१ से ८दिन में-विष (Acute Toxcimia)के कारण, Glottis की शोथ से, निमोनिया से ।

४—समय के पश्चात—श्रान्तिसे, पूयसे, कृमिसे, Gangrene से, रक्तस्रावसे, ग्रहणी के व्रण से, धनुष्टंकार से, हो सकती है । इसमें प्रथम समाह बहुत भयानक होता है ।

दग्धावस्था के भेद—

१—प्रथमावस्था-प्लुट-*कारण-खौलाव विन्दुसे उष्णिमा का कम होना है ।

२—रसायनिक द्रव्य का मृदु होना; ३-अधिक देर तक सूर्य का ताप ४ क्षणिक ज्वाला का स्पर्श होना है इसमें त्वचा लाल हो जाती है ।

ii—द्वितीयावस्था- दुर्दग्ध त्वचा काली हो जाती है । बाल जल जाते हैं । छाला उत्पन्न हो जाता है ।

iii—तृतीयावस्था-त्वचा के भागों का और शुद्ध त्वचा का नाश हो जाता है । Se r [illegible] जाते हैं । इसमें बहुत दर्द होता है ।

iv—चतुर्थवस्था-शुद्ध त्वचा और त्वचास नीचले तन्तुओं का पूर्णनाश हो जाता है ।

v—पञ्चमवस्था-गम्भीर अवयवों का दाह-इसमें विकार उत्पन्न हो जाता है । (अतिदाह)

---

i "त्वक्विवर्णोप्यंते [illegible] न च स्फोटसमुद्भवः" ।

ii "सस्फोटदाह तीव्राम दुर्दग्धम्" ।

iii मांसावलम्बन गत्रोत्र दाह धूपन वेदना ।

शिरादिनाशतृण्मूर्छा व्रण गाम्भीर्यमृत्वः ॥

vi—षष्ठी अवस्था सम्पूर्ण अंग का जल जाना है ।

परिणाम—

बड़ा भारी आघात पहुंचता है । रोगी को तीन सप्ताह तक बिस्तर पर या इससे भी अधिक रहना पड़ता है । दर्द होनी क अथवा चेहरे की शकल बिगड़ जाती है । आंखों से अन्धा, एक से अथवा दोनों से हो जाता है । अङ्गका सर्वथा अभाव हो जाता है ।

शवच्छेद की अवस्था—

रोगकी भयंकरता और समय पर निर्भर है ।

बाह्य—

i—Rediant उष्णिमा त्वचा को श्वेत कर देती है । ज्वाला काला कर देती है ।

२—बाल और वस्त्रों पर निशान हो जाता है । एवं छाले होजाते है ।

३—बारूद के पाउडर से भी त्वचा काली हो जाती है ।

४—गरम लोहा (ठोस पदार्थ) अथवा पीघला पदार्थ शरीर के साथ कुछ समय के लिये स्पर्श करे तो छाला हो जाता है । और अधिक देर रहे तो छाला न हो कर स्थान भुनसा जाता है ।

५—शरीर के नग्न भागा प्रायः आक्रमित होते है ।

Scalds—

यह पदार्थ के खोलाव पर निर्भर है ।

i—इससे Vesication होता है । बालों पर कोई प्रभाव नहीं होता है ।

२—यदि वाष्प बहुत उष्ण हो तो त्वचा मुरझा जाती है ।

उसका लचकीलापन नष्ट हो जाता है। एवं छाले उत्पन्न नहीं होते।

अन्तः—

i—मस्तिष्क, फुप्फुस ढीलेपड़ जाते हैं। परन्तु इनकी रचना में अन्तर नहीं आता।

ii—श्वास प्रणाली में कार्बनिक पदार्थ भर जाता है। उसकी श्लेष्मस्कि झिल्ली पर मैली श्लेष्मा भी आजाती है।

३—वृक्क रक्त के परिवर्त्तन के कारण लाल भूरासा हो जाता है। Epithilial Tubes और Malphigens bodies में क्षीणता हो जाती है।

४- अमाशय और आंत्रकी त्वचा लाल हो जाती है।

५—ग्रहणी में व्रण हो जाता है।

६—गर्भाशय और अण्डों पर भी प्रभाव होता है परन्तु थोड़ा।

Corrosives—दाहक इनकी क्रिया तन्तुओं के प्रभाव पर निर्भर है।

i—गन्धकाम्ल शरीर का पानी खींच कर स्थानिक उष्णिमा बढ़ा देता है।

ii- नत्रकाम्ल-शरीर में Picric Acid बनता है। Silver Ntrate, Albumin से मिलकर Silver Albumnate बनाकर नत्रकाम्ल को स्वतन्त्र कर देता है।

iii—प्रफुरक से शीघ्र जलन हो जाता है।

इनसे एवं वाष्प की अवस्था में छाला नहीं होता। वस्त्रपर निशान भिन्न २ होता है। गन्धकाम्ल से हरा,

भूराकालासा, उद्गहरिकाम्ल से श्वेत; नत्रकाम्ल से पीला दाग उत्पन्न होता है ।

दाह मृत्यु के पूर्व है अथवा पश्चात—

इसका उत्तर विचार के साथ, अन्तः और वाह्य परीक्षण से देने का प्रयत्न करना चाहिये ।

इसमें दो बातें मुख्य हैं, १ रक्तिमा, २ Vesication.(छाला.

१—रक्तिमा, वास्तविक त्वचा के उपर प्रभाव से होती है । यह वहां होती है जहां कि स्वेद ग्रन्थि एवं Sebaceous Duct होती हैं । यह मृत्यु के बाद नहीं बनाई जा सकती ।

२—छाला-खौलते पानी की कुछ कम उष्णिमा से बनता है । मृत्यु से पूर्व के छाले में पानी और पश्चात के में वायु होती है । एवं पश्चात के छाले में Albumin और Cholride नहीं होते हैं ।

३-i—मृत्यु से पूर्वके छालमें पानी-Albumin औरChlorid होते हैं ।

ii परिधि के चारों ओर लाल शोथ होती है ।

iii—आधार और त्वचा की शोथ युक्त रक्तिमा,होती है ।

iv—पूयकी उपस्थिति जो कि जलन से ३६ घन्टे बाद होती है मृत्यु का सूचक है ।

v -मृत्यु के पश्चात के छालों में श्वेत एवं हरे निशान होते हैं ।

क्या दाह परघात, आत्महत्या, अथवा अक्स्मात्क हुवा है इसके लिये साधारणतः कोई विशेष परीक्षा नहीं है ।

१—शव की अवस्था, जहां मिला है, उस पर निर्भर है। यदि दूसरे से किया गया होगा तो सम्पूर्ण सामान को जलादेगा।

२—इस बात का ध्यान रखना चाहिये कि Intens Heat से क्षत बनाया जा सकता है।

३—जीवितावस्था में मद्यके अधिक उपयोग से भी तन्तुओं में शोथ हो जाती है।

षष्ठ प्रकरण।

क्षत और आघात।

प्रस्तावना—

किसी भी मनुष्य का दूसरे मनुष्य पर आक्रमण करना न्याय सम्बन्धि अपराध है। इसमें क्रिया का प्रभाव, अथवा क्षति का होना आवश्यक नहीं दूसरे पर थूकना भी दोष है। कोई भी चिकित्सक यदि रुग्णा स्त्री को (१२ वर्ष से उपर बिना उसकी इच्छा के अपने हाथो से नंगा करता है यह भी दोष है। दूसरे शब्दो मे बलात्कार है।

सब आघात या क्षतों का कारण आत्मघात परघात अथवा अचानक होता है।

आत्मघात-का-कारण-मानसिक विकार,लगातर शरीरीक दर्द, कामेच्छा होती है।

इसके उपाय--फांसी, जलमग्न, विषभक्षण करना, जलाना-आदि हैं।

परघात का कारण-प्रतिकार की इच्छा से किया जाता है।

इसके उपाय--काटना, चुभोना, बन्धन, विष, जलाना, गोली से मारना आदि हैं।

अन्यउपाय—छाती पर बांस का फेरना, पांव पर हथोड़ा मारना, अंङ्ग को मरोड़ना, बालों को खींचना, लाल उष्ण लोहे से जलाना, हेमन्त ऋतु में रात्रि को बर्फ या पानी में डूबाना, नखों में पिन गाड़ना, शरीर के स्वभाविक छिद्रों में लाल मिर्च का लगाना, एक टांग से लटकाना, अण्डो का खींचना या दबाना, उपवास, मिर्चों का धुवां, गुदा में जलौका का प्रयोग आदि हैं।

लक्षण—(शल्य कर्म) शुद्धत्वचा का विदीर्ण होना है। जो जि प्रत्यक्ष दीखता है। (न्याय सम्बन्धि) शरीर के किसी भी तन्तु का भङ्ग हो जाता है।

भेद—

१—पिच्चित (Contused)।
२—भिन्न (Laceraed)।
२—छिन्न (Incised)।
४—विद्ध (Punctured)।
५—Gun shot.

चोट में त्वचा का भेदन आवश्यक है। ओष्ट अथवा गाल के अन्दर का भेदन, जूते की ठोकर भी इस के अन्तर्गत है। यांत्रिक आघात और शरीर का दाहक पदार्थ से जलना भी इस के अन्तर्गत है।

साधारण व्रण से सम्बन्धित बातें—

क्षत का स्थान और स्वभाव ध्यान से देखना चाहिये।

हानिकारक आघात यथा-शिर की अस्थियों का पिच्चित अस्थि भंग, बड़ी धमनी पर प्रहार, अन्तरावयव पर अघात, धनुष्टंकार और Eryspalls की अवस्था में चिकत्सक सम्मति पर विशेष ध्यान देना चाहिये।

क्षत से जीवन के लिये भय—

यह दो प्रकार के हैं-सन्निकृष्ट-और विप्रकष्ट।

सनिकृष्ट—(तत्क्षणिक)—

१— रक्तस्राव—सहसा शीघ्र रक्त का निकलना है। इसमें धमनी का क्षत शिरा की आपेक्षा भयंकर है। २-रक्त की मात्रा-साधारणः ५ से ८ पौण्ड भयानक है। ३-पूर्वस्वास्थ-रक्तस्राव की आदत, वृद्धावस्था, (स्त्रीयों में) ५-वयक्तिक स्वभाव, ६-रक्त स्राव का स्थान, ७-क्रिया का वन्द होना चाहे किसी कारण से हो भयानक है।

ii—Shock—सहसा हृदय का वन्द होना है। जो कि Inhibitian नर्व की उत्तेजना से होता है। कारण १—तीव्र आघात—२—क्षतों की संख्या—३—शिर, हृदय, Epigastrium या अण्ड पर प्रहार है।

iii—जीवन के आधार भूत अङ्गो का-मस्तिष्क, आंख, मेरू दण्ड, हृदय, फुप्पुस, आंत्र, यकृत, उदरस्थ-झिल्ली पर प्रहार का होना है।

विप्रकृष्ट—

i—शोथ इस का परिणाम, रक्तविष, धनुष्टंकार, Gangrene, रक्त स्राव, है।

ii—Scarring, मूत्रमार्ग, मूत्रप्रणाली, अन्न प्रणाली आंत्र में होता है।

iii—शल्य कर्म है।

मृत्यु से पूर्व का क्षत—	मृत्यु से पश्चात का क्षत—
१-रक्तस्राव धमनी से होगा-	१—रक्त स्राव शिरा से होगा।
२—किनारे रक्त से तर और उन्नत होंगे।	२—किनारे बन्द और ढीले।
३—शोथ के लक्षण होंगे।	३-शोथ के लक्षणों का अभाव।
४—रक्तपरिवर्त्तित, अधिक रक्तस्राव उपस्थित होगा।	४-रक्त परिवर्त्तित और रक्तस्राव का अभाव होगा।

मृत्यु के १ या १ $\frac{1}{2}$ घन्टे बाद भी इस की पहिचान हो सकती है।

आघात मनुष्य की परिक्षा—

प्राथमिक—रोगी का इति वृत्त, रक्त का निशान, शोथ आदि की परीक्षा करनी चाहिये।

इस में निम्न बातें देखनी चाहिये—

i—स्वभाव--आघात कैसा है? १—शस्त्र का स्वभाव २--जीवन के लिये भय है या नहीं।

ii—संख्या—एक बड़ा क्षत छोटों की अपेक्षा भयानक हो सकता है। रक्तस्राव देखना चाहिये।

iii-स्थिति-किस अवयव पर आघात, है? समीप की रचना शस्त्र का स्वभाव देखना चाहिये।

iv-दिशा प्रत्येक की-रक्त के द्वारा, अस्थियों के भंग, प्रवेश, निर्णय मार्ग की परीक्षा करना चहिये।

vi—गहराई-शलाका यंत्र द्वारा धीरे से देखनी चाहिये। बाह्य शल्य, पूय, रूद्ध रक्तस्राव, देखें।

vii--आकार-लम्बाई, चौड़ाई, गहराई, देखें यदि आवश्यक हो तो चित्र बना लें।

viii—किनारे-मृत्यु से पूर्व एवं पश्चात के निश्चय के लिये शस्त्र का स्वभाव जानने का प्रयत्न करें।

ix—पोशाक इस पर निशान, रक्त, धूल, व्रण से संबन्ध देखें।

न्याय सम्बन्धि सूचना—

i—क्या आघात तत्क्षणिक प्राण नाशक है ? इस के लिये शल्य तन्त्र के साधारण ज्ञान पर (व्रणकी गहराई लम्बाई रक्तस्राव आदि से) अवयव की अवस्था पर सम्मति देनी चाहिये। यदि व्रण रोहण कर रहा हो या कर चुका हो तो Positive सम्मति (हाँ") कभी नहीं देनी चाहिये।

ii—विप्रकृष्ट क्षति-यदि आघात के ३६६ दिन बाद मनुष्य आघात से मरता है तो यह अंग्रेजी न्याय से पर घात नहीं है। परन्तु भारतीय नियम से परघात है।

iii—मृत्यु के छिपे कारण सन्यास, हृद्रोग धमनी रोग यक्ष्मा-आदि हैं।

iv—दो व्रण, पृथक् मनुष्य के आघात से और भिन्न समय में घातक हो जाते है। इसका निर्णय शवच्छेद से हो जाता है।

v—क्या इस व्रण से अथवा अन्य व्रणों से मृत्यु हुई है ? इसका निर्णय करना चाहिये।

vi—व्रण कब हुवा इसका हम निर्णय नहीं कर सकते। परन्तु यदि आघात छोटा हो तो व्रणको शुद्ध करके, निम्न बातो की परीक्षा करनी चाहिये। १—रक्त, २—आघात (१८ घन्टे बाद रंग बदलने लगता है।

३—scales (१० से २४ घन्टो तक) ४—शोथ (२०-४० घन्टे तक) granulation तन्तु (एक सप्ताह के बाद) ६-scar (द्वितीय सप्ताह में) होता है।

७ पूयोत्पत्ति (४० घन्टे के बाद) ८ Callus (१० से १२ दिन बाद आरम्भ होकर ६ सप्ताह से दो मास में सख्त होताहै) ९-सन्धिभंग की परीक्षा करनी चाहिये।

आघात का समय—(सम्भवतः)—

१—मृत्य से पूर्व २४ घन्टे में—यदि शोथ और उसके हटने के लक्षण उपस्थित हों।

२—मृत्यु से अव्यवहित पूर्व—यदि धमनी का रक्त, और किनारे उठे, रक्तास्रव हो।

३—मृत्यु के अव्यवहित पश्चात-(जीवीतावस्था में)-यदि व्रण में रक्तजमा हो।

४—मृत्यु के २ घन्टे वाद-या जीवीतवस्था में—यदि किनारे उठे और खुले हैं। एवं तन्तुवों में रक्तस्राव उपस्थित हो।

vii—रक्त मृत्यु से पूर्व का है यदि Fibrin होने के साथ जमा हो तो।

viii—क्या यह रक्त मृत पुरुषका है? जब तक रक्त में विशेष रोग का कृमि जैसे मलेरिया—Trypnos-omes आदि न हों निर्णय करना कठिन है।

ix—क्या आघात से स्थायी क्षति होगई है?—इसके लिये घटना और शल्य तन्त्र के आधार पर उत्तर देना चाहिये।

x—प्रमाण पत्र देते समय साधारण और तीव्र आघात का ध्यान रखना चाहिये।

xi—क्या यह आर्त्तव का रक्त है ? यदि रक्त अम्लक्रिया—वाला, Mucus Globouls वाला है तो आर्त्तवका है।

xii—शल्य कर्म और अपराध—

xiii—व्रण जो कि घातक नहीं होते अपने आप प्रभावित हो सकते है।

xiv—घातक वुण आत्मघात के लिये हो सकते है—यदि—

१— वह छिन्न-विद्ध -अथवा Gun shot के हैं।

२—दो या अधिक अवयवों पर आघात, अथवा उत्पादक अंगो पर (पुरूषों में) हों।

३—उनकी दिशा—दक्षिण या वाम पार्श्व में,—उपर से नीचे, नीचे से उपर।

४—मृत्यु से पूर्व के चिन्हवाले,—शस्त्र से मिल जाते है।

५—R. M. उपस्थित

७—परिस्थितियां—

xv—घातक व्रण (छिन्न) परघात की भांति होते हैं। यदि

१ -अधिक गम्भीर, अधिक संख्या में, जो चेतना के मुख्य अंगों पर उपर की दिशा में हों ।

२—हाथ पर आघात-कटाव-बालों का पकड़े हुवे होना, वस्त्रों का फटा होना ।

३—उद्देश्य स्पष्ट प्रतीत होता है।

४—लड़ाई के निशान, वस्तु अनियमित होती है।

५—स्तन, उत्पादक अङ्ग,, नाक, कान पर आघात होता है

६—शस्त्र जो रोगी के हाथ में-अथवा समीप वर्त्ति मिलते हैं।

७—पांव के निशान-और रक्त के धब्बे अन्यत्र होते हैं।

viii—घातक व्रण अचानक हो सकता है। यदि

१—शरीर के नग्न भाग पर एक पार्श्व में आघात हो ।

२—नीचे से उपर की दिशा में हो ।

३—संख्या में बहुत अधिक हो ।

४—प्रायः इन सबका स्वभाव पिच्चित,—अस्थि भंग,—सन्धि भंग जैसा होता है ।

xvii—शरीर का भाग जो प्राय चुना जाता है—

आत्मघात में पार्श्व का अथवा सामने का, जीवन का भाग गला, हृदय, आंख, हृदय प्रदेश, कोष्ठ, मुख, धमनी, हैं । परघात—गला छाती, कोष्ठ Supra clavicular Fossa है

xvxii—शस्त्र का स्वभाव या प्रकृति-व्रण में उपस्थित बाह्यशल्य को सुरक्षित कर लेना चाहिये शरीर में वस्त्र का फटा होना, भी सुरक्षित कर लेना चाहिये। त्वचा की फोटोभी लेनी चाहिये ।

ixix—अस्थियों में भिन्नता, Rickert पैत्तृकउपदंश वा, उन्माद के कारण पक्षाघात में प्रायः मिलती है ।

xx—व्रण के परिणाम से कार्य्य करने की शक्ति—मानसिक विक्षोभ की अवस्था में पूर्ण विश्राम चाहिये । विशेषतः यदि क्षत से पूर्व लक्षण हों । अन्तरावयवों के रक्तस्राव के लिये, तत्क्षणिक घातक होना आवश्यक नहीं है । व्रण के रोहण के पश्चात भी शक्ति प्राप्त करने के लिये समय चाहिये । यकृत के विदीर्ण होनेपर ५ से ११ दिन तक, आंत्र के विदीर्ण होने पर १० घन्टे तक, कपाल आधार के अस्थि भंग होने पर ३ से १२ दिन तक विश्राम करना चाहिये मस्तिष्क के आघात और मस्तिष्क के नाश होने पर भी मनुष्य चल सकता है ।

ब्रुज Bruis इनमें त्वचा अछिन्न रहती है। अपितु त्वचा के नीचे तन्तुवों में रक्तस्राव Ecchymosis हो जाता है।

कारण—

रेलवे अथवा यान्त्रिक घटना, उपर से गिरना, कठोर यंत्र का आघात जैसे बांस का प्रहार आदि हैं।

स्थानिक लक्षण—

१—गम्भीर वन्तुवों में रक्तस्राव होता है। जो कि स्पर्श से अनुभव भी नहीं किया जा सकता है। स्थानिक शोथ, आध्मान, दर्द, पीछे से रंग परिवर्त्तन ठीक आघात के स्थान पर नही होता है।

२—पृष्ठ के तन्तुवां में रक्तस्राव होता है।

३—रंग परिवर्त्तन, यह जीवीतावस्था में होता है। गहरा लाल नीला जो रंग १८ से २४ घन्टे में हल्का लाल नीला हो जाता है। तीसरे दिन–जामुनी या भूरा; ५ वें दिन हरा, फिर पीछे निम्बु जैसा और अन्त में ८ से १० दिन में पूय जैसा हो जाता है।

भय—बहुत अधिक Salugh, Gangrene का, द्वितीय रक्तस्राव,का धनुष्टंकार,का फैलने वाली gangrene का, Celultis का, scarring, Shock, अन्तरावयवों का पीसा जाना है।

न्याय सम्बन्धि सूचना—

१—उत्पत्ति और आकार पर,आघात की स्थिति,तन्तुवो की प्रकृति और वैयक्तिक अवस्था पर ध्यान देना चाहिये।

२—Bruises लगातार होते रहते हैं। Purpura, scurvy, कुक्कुर कास,निर्बलता होती है। शीत ऋतु में,

नाक-कान में; मांसल, वृद्ध, स्त्रीयों में;वत्सनाभ विष-
में होते रहते है।

३—मृत्यु से पूर्व Bruises-मृत्यु से २४ घन्टे पूर्व शोथ, रंग परिवर्त्तन के लक्षण होते हैं। मृत्यु के ३ घन्टे के अन्तर में किनारे उठे और तन्तुवों में अधिक रक्तस्राव होता है।

४—मृत्यु के बाद-यदि मृत्यु के २ से ३ घन्टे में तीव्र आघात किया जावे (जब कि शरीर गरम हो) तो तन्तुवों में थोड़ा रक्तस्राव हो जाता है।

५—शस्त्र के कारण व्रण की प्रकृति—

६—दोनों पार्श्व में सामने और पीछे तीव्र आघात।

७—स्त्रीयों के जनेन्द्रिय पर आघात-जिससे रक्तस्राव हो जावे।

८—त्वचा से ढंपी अस्थि पर आघात अन्दर तक पहुचता है। जैसे जंघा अस्थि में।

क्षत

Cantusions & Bruises—

इस अवस्था में दर्द, शोथ, और थोड़ी या अधिक स्थान च्युति होती है। प्रायः Brusis-ऐसे स्थान पर किये जाते हैं जहां कि scuruy और Purpura. के लक्षण होते हैं। Scurvy में दांतों एवं मसूडोंसे रक्त निकलता है। Purpura में शरीर पर लाल धब्बे हो जाते हैं। प्राय टांगों पर होता है। कई पुरूषों को चिउंटी भरने से ही Brusis के लक्षण हो जाते हैं। स्थानच्युति अथवा Echymosis मांसपेशी अथवा पेशीयों

के बलात संकोचन से, अन्तरावयव, त्वचा, Celuler तन्तु में हो जाता है। प्रायः स्थानच्युति आघात स्थान से कुछ दूरी पर होती है। और यदि स्थान गहरा हो तो लक्षण कुछ दिनों में उपस्थित होते हैं। यह स्थान नीला नहीं होता अपितु-हरा पीला जामुनी होता है। यदि Ecchymosis गहरा हो तो पृष्ठ पर कोई लक्षण नहीं होता। परन्तु यदि गम्भीर छेदन करें तो रक्तस्राव देख सकते हैं। यह प्रायः मांसल स्थानों में होता है। ४० से ५० दिन बाद भी कभी २ लक्षण उत्पन्न होते हैं।

गिट्टे के साधारण मोच से टांग का भंग हो जाता है। तन्तुवों में रक्तस्राव आघात के स्थान पर ही होना निश्चित नहीं। उससे दूर भी हो जाता है। इसमें परिवर्त्तन परिधि से आरम्भ होकर केन्द्र को तरफ़ आता है। Bruises का रंग प्रथम तीन दिन काला नीला रहता है। ५ से ६ दिन-हरा सा: ७ से १२ दिन में पीला हो जाता है। तन्तुवों में रक्तस्राव तन्तुवों की अवस्था (ढीलेपन) पर निर्भर है। एक हल्का आघात मृदु, शोथ, रक्तिमा, उत्पन्न करता है। और यदि ३ से ६ घन्टेके बाद मृत्यु हो तो कोई लक्षण नहीं छोड़ता।

साधारणतः बाह्य पृष्ठ पर कोई आघात का चिन्ह न होने पर अन्तरावयव फट सकते हैं। अवयव सदा Longitudinal दिशा में विदीर्ण होतेहैं। इसके साथ ग्रन्थि का कुछ भाग लगा होगा। प्रायः प्लीहा विदीर्ण नहीं होती। परन्तु जहां ज्वर पहिले से बहुत दिनों तक हो वहां फट जाती है। फुप्फुस और मस्तिष्क बहुत कम विदीर्ण होतेहैं। यदि वस्तिगह्वरकी अस्थियों का भंग हो जावे तो प्रायः मूत्राशय विदीर्ण हो जाता है।

मृत्यु प्रायः अन्तः रक्तस्राव अथवा Shock से होती है। जो कि अन्तरवयव के विदीर्ण होने से होता है।

क्या मृत्यु के बाद किये जा सकते हैं ?

मृत्युके दो घन्टे बाद Bruise का निशान बना सकते हैं । ऐसी अवस्था में रक्तस्राव नियमित होता है । बड़ी शिरा का विदीर्ण होना प्रत्यक्ष प्रतीत हो जाता है ।

छिन्न (Incised wound)

यह तेज शस्त्र से किया जाता है—

साधरण स्वभाव—तकवे का आकार का, गहराई की अपेक्षा अधिक लम्बा, किनारे चिकने, थोड़े उठे हुवे, पेशीयों में संकोच, त्वचा के लचकीलेपन के कारण मिला हुवा सा, Celluler Tissue रक्त से मिलकर किनारों के पास गाढ़ा होता है । इस बात का स्मरण रखना चाहिये कि अस्थि के समीप त्वचा पर खुन्डे शस्त्र से भी चिकने किनारोंका क्षत बनाया जा सकता है । जैसे खोपड़ी पर, Tibia पर, । क्रीकेट की गेंद से भी उपरोक्त क्षत हो सकता है ।

यदि शस्त्र अन्दर गया होगा तो किनारे एक दूसरे से पृथक् होंगे ।

भय—छिन्न क्षत में रक्तस्राव का भय होता है । बड़ी प्रणालीयों में अन्तः रक्तस्राव हो सकता है । अथवा पूय होकर विद्रधि बन सकती है । पिच्चित क्षत में Gangrene उत्पन्न हो सकती है ।

रक्तस्राव से मृत्यु—शरीर की पृष्ठ, ओष्ठ, मसूड़े, पीले होते हैं । अशुद्ध रक्त की प्रणाली, और फुप्फुस में थोड़ा रक्त होता है । Pia-mater की शिरायें प्रायः खाली नहीं होती । जबतक रक्तस्राव अन्दर न हो रक्त बाह्य पृष्ट पर ही मिलता है ।

Brusis का निशान

जीवीतावस्था में—	मृत्यु के पश्चात—
i—स्थानिक शोथ	१—शोथ का अभाव
२—रक्त का जमना	२—साधारणः नहीं होता जब तक बड़ी शिरा न विदीर्ण है।
३—सम्पूर्ण त्वचा की मोटाई जिसका रक्त से सम्बन्ध है, काली होगी—	३—मृत्यु के बाद नहीं बनाई जा सकती।

Incised wounds (छिन्न)

जीवीतावस्था—	मृत्यु—
i—किनारे तेज और खुले. उठे होते हैं।	i—किनारे मिले, बन्द, और उठते नहीं।
ii—रक्त पर्य्याप्त और प्राय धमनी का रक्त होता है।	ii—रक्त का अभाव अथवा मैला होता है।
iii—चक्का बना होता है।	iii—प्रायः नहीं होता, होता है तो बहुत थोड़ा
iv—मांसपेशी और तन्तु में रक्तस्राव होता है।	iv—तन्तु में न स्राव-न रक्त होता है।
v—कुछ घन्टे अथवा दिनों के बाद रोहण अथवा शोथ उत्पन्न होगा।	v—न रोहण-न शोथ का कोई लक्षण होगा अपि तु विदग्धता होगी।

Lacerated wounds

i—बहुत अधिक रक्तस्राव होता है ।	i—कठिनतासे रक्तस्राव, यदि बड़ी शिरा न फटी हो ।
ii—कुछ समय-या दिनों के पश्चात पूयोत्पत्ति अथवा शोथ-एवं रोहण या Gangrene होती है ।	ii—रोहण का कोई चिन्ह नहीं होता । Gangrene नहीं होती है ।

Contused wounds

i—साधारणतः शोथ होती है । परन्तु यदि स्थान गम्भीर हो तो त्वचा का रंग विशेषतः किनारों का रंग बदल जाता है ।	i—बहुत थोड़ी सूजन और कोई रंग परिवर्त्तन नहीं होता ।
ii—गम्भीर स्थानों में स्राव, लसीका और रक्त निकलकर जम जाता है ।	ii—बहुत थोड़ा रक्त निकलता है और कठिनता से चक्का बनता है ।
iii—शोथ कम होजाती है और रंग भी बदल जाता है ।	iii—कोई परिवर्त्तन नहीं होता ।
iv—विद्रधि वन जाती है । व्रण में Sloughing या Erysipels हो जाता है ।	iv—कोई विद्रधि नहीं होती । नहीं कोई भयानक परिवर्त्तन होता है ।

विद्ध क्षत (Punchured wound)—

प्राय शस्त्र से छिद्र छोटा होता है। कोमल स्थान में दो या तीन छिद्र मिल सकते हैं। जिनका बाह्य छिद्र एक हो। यह क्षत छेदन क्षत से सदा भयानक होते है। इनमें रक्तस्राव कम होता है, जबतक बड़ी धमनी का वेधन न हो। जैसे Femaral Arltryमें. । प्रायः इनमें पूयोत्पत्ति हो जाती है विद्रधि नहीं बनती।

लैसेरेंडिड (Lacerated wound)—

इसके किनारे कभी चिकने साफ़ नहीं होते। इसमें इस बात का ध्यान रखना चाहिये कि क्षत गिरने से हुवा है अथवा आघात से। इसके लिये रोगी का इति वृत्त, Bruses की उपस्थिति जाननी आवश्यक है। इन व्रणोंमें पूयोत्पत्ति होकर रोहण होता है। अंगुली के नखून से खसोड़ना भी इसी में समाविष्ट है। बलात्कार (Rape) की अवस्था में साक्षी होता है। काटना भी इसी में आता है।

Gun shot wounds—

यह गोली की दूरी पर निर्भर है-गोल गोली, किनारों वाली गोली की अपेक्षा बड़ा छिद्र बनाती है। छोटी गोली समीप से बड़ा छिद्र बना देती है। अस्थियों पर आघात किनारों वाली गोली से गोल की अपेक्षा अधिक होता है। प्रायः किनारों पर के तन्तुवों में रक्तस्राव अवश्य होता है। निकलने का मार्ग प्रवेश मार्ग से सदा बड़ा होता है। इस व्रण का आकार पिच्चित और Lacerted क्षत से मिलता है। प्रवेश मार्ग में किनारे अन्दर को मुड़े होते हैं। परिधि छोटी और रक्तस्राव का अभाव होता है। दूसरे मार्ग में छिद्र-

बड़ा, फटे एवं अनियमित किनारे, बाहर को उठे और थोड़े से रक्त का झरना होता है। एक घन्टे के अन्दर प्रवेश मार्ग के चारों ओर रक्तिमा बनकर २" इञ्चतक फैल जाती है। फिर यह रंग नीला हरा हो जाता है। दूसरे मार्ग में रंग परिवर्त्तित नहीं होता। यदि गोली की शक्ति समान रहे तो दोनों छिद्र बराबर रहेंगे। वस्त्र का छेद शरीर के छेद से मिलाना चाहिये।

किस दिशा में गोली चलाई गई है? शरीर में गोली की स्थिति, गोली का चारों ओर की परिस्थिति पर प्रभाव, खिड़की—दर्वाजे में मनुष्य की स्थिति सहायक होती है।

न्याय सम्बन्धि सूचना—

i—क्या यह गोली का क्षत है? यदि दो व्रण हों एक छोटा अन्दर को दबा, और दूसरा बड़ा, बाहर उठा हो, व्रण में बारूद की गन्ध और परिस्थिति देखकर उस को गोली का क्षत कह सकते हैं।

ii—Bullet क्षत-प्रायः सभ्य पुरूष आत्मघात के लिये गोली का उपयोग करते हैं। यदि गोली अन्दर रह गई हो तो उसका X-Ray से परीक्षण करना चाहिये।

iii—यदि गोली शिर के उद्देश्य से चलाई गई हो तो कपाल का भंग कर देती है। और अन्दर के पदार्थ को हानी पहुंचा देती है। इसका कोई निश्चित मार्ग नहीं होता। अन्दर प्रवेशका मार्ग बहुत टूटा होता है।

xi—आत्मघात की अवस्था में-तर्जनी की अवस्था से, शस्त्र, Fire Arm, को पकड़ने से समीप के छोड़ने से, स्थान के आघात से, जानने का प्रयत्न करना

चाहिये। आत्मघातवाला व्यक्ति हृदय मस्तिष्क दोनों पर आघात कर सकता है। आत्मघात के लिये आंख पर बहुत कम प्रहार किया जाता है। यद्यपि यह भयानक है। परघात अवस्था में शरीर के असाधारण अङ्गो पर आघात होता है।

vi—गोली के लिये गोली छुटने के दो घन्टे बाद उ$_2$ग को गन्ध की परीक्षा करनी चाहिये। २ से २४ घन्टे में उ$_2$गओ$_4$की परीक्षा करनी चाहिये।

vi—यदि छर्रे पास से छोड़े गये हैं तो वह इकट्ठे शरीर में जायेंगे; बिखरे हुवे नहीं होंगे। गोली के प्रवेश मार्ग की समीपस्थ त्वचा, बाल, काले हो जावेंगे। निःसरण का मार्ग बड़ा होगा।

चिकित्सक का कर्त्तव्य—

शोथ उत्पन्न होने से पूर्व ही पहुंचकर क्षत की अवस्था, स्वभाव और भयंकरता को देखना चाहिये। यदि औषध उपचार किया गया हो तो परिचारक से पूछ लेना चाहिये। परन्तु अनुपस्थिति में व्रण को नहीं खोलना चाहिये।

अवयवों के क्षत—

शिर—(छोटी सी चोट का भी विशेष ध्यान देना चाहिये)

१ Scalp का क्षत—

कारण—i आघात, गिरने से अथवा खुन्डे यन्त्र से होताहै।

ii—यान्त्रिक अथवा अचानक होता है।

भेद—i—पिच्चित, इसका कारण खुन्डा यन्त्र है।

ii—पिच्चित-विद्ध--भिन्न--अपने कारण से भिन्न हो सकते है।

iii—छिन्न--तेज शस्त्र द्वारा होता है ।

भय—i—रक्त स्राव और Shaok से है ।

ii—अन्दर की अस्थियों के भंग से

iii—मस्तिष्क, के पिच्चित Contussed और compressed होने से ।

दूरवर्त्ति—i-Eryspelas-cllulitis पूयोत्पत्ति का होनाहै।

ii—अन्दर की अस्थियों के Nicrosis का होना है ।

iii—Septic-meningitis का होना है ।

२—कपाल—

i—भंग जिनका कारण थोड़े पृष्ट पर है ।

a—आकार और स्वभाव जैसे लाठी ।

d—भंग की लम्बाई ।

c—भंग का क्षेत्र ।

d—Depressed भंग

ii—भंग जिसका कारण अधिक पृष्ठ पर आघात है ।

a—जब कपाल Bilaterally compressed हो ।

b—जब कपाल Unilaterally compressed हो ।

३—कटाव-तलवार या अन्य वस्तु से ।

कनकेशन (Concussion) के लक्षण-

प्रथमावस्था—(Collapse) तत्काल लक्षण उत्पन्न होकर मिनिट से दिनों तक रहते हैं। भुजायें शीत, शरीर पाण्डु, श्वास मन्द और अनियमित, नाडि मन्द एवं अनियमित, कनीनिका अनिश्चित. (प्रायः संकुचित) मांस पेशी, और कपाटियां विकसित, Conjuctiva के reflex नष्ट होते हैं ।

द्वितीयावस्था—(Recation) रोगी उठाया जा सकता है।

वमन, अपस्मार के आक्षेप, शिरदर्द, निद्रा, ताप परिमाण में वृद्धि होती है।

पूर्व कथन—हल्की अवस्थाओं में शीघ्र अच्छा हो जाता है। Meningitis, Encephalitis कभी हो जाता है। शीघ्र मृत्यु (प्रायः कम) भी हो सकती है।

शवच्छेद—

मस्तिष्क में पाण्डुता, मस्तिष्क में रक्त स्राव, होता है शरीर में रक्त की अवस्था श्वासावरोध के समान होती है।

४—मस्तिष्क का पिच्चित होना—

लक्षण—रोगी पार्श्व में लेटा हुआ, घुटने मोड़े, बेचैनी, विक्षोभ, थोड़ा ज्वर, Apathy, प्रलाप, होता है। यदि आघात जोर का हो तो आक्षेप और पक्षाघात होते हैं।

पूर्व कथन—मृत्यु, देर में स्वस्थता, स्मृति नाश, चेतना-नाश हो जाता है।

शवच्छेद—मस्तिष्क की स्थानिक पिच्चितावस्था (आघात के समीप या दूसरे पार्श्व में) जिसमें रक्त स्राव होगा।

५—कम्प्रेसन (Comrepssion)—

कारण—(तत्क्षणिक)—कपाल का Depressed भङ्ग Dura Matter के नीचे रक्तस्राव का होना है।

(दूरवर्त्ति)-मस्तिष्क की शोथ (Meningiatis) है।

लक्षण—यदि रक्तस्राव से हुआ है तो अचेतनता, शिर-दर्द, पेशीयो का पक्षाघात, कपाटी खुली, अनियमित, भारी नाड़ी, साधारण उष्णिमा, पुतली विकसित, संज्ञानाश होने पर भी ½ घन्टे तक चल सकता है। यदि Depressed भंग से हुवा है तो तत्क्षण में अचेतनता और लक्षण उत्पन्न हो जाते है।

शवच्छेद—

१—scalp-भिन्न व्रण।

२—कपाल-भङ्ग अथवा नहीं होगा। भङ्ग होगा तो अस्थि मस्तिष्क पदार्थ में चुभी होगी।

३—चक्का-उपस्थित होगा जो कि अस्थियों के नीचे या DuraMatter के नीचे, या Pia Matter के नीचे, या मस्तिष्क पदार्थ में होगा।

४—मस्तिष्क का भाग चपटा हो जायगा।

पूर्व कथन—

i—Scalp शीघ्र संक्रामित होकर संक्रमण मस्तिष्क में पहुंच सकता है।

ii—कपाल-बाहर से विदीर्ण हुवे विना अन्दर विदीर्ण हो सकता है।

iii—मस्तिष्क--बिना घातक बने अधिक क्षत युक्त हो सकता है।

iv--स्वस्थ होने पर (बाह्य लक्षणों के नष्ट होने पर) भी घन्टे, या दिनों में रोगी अचानक मर सकता है। इस का करण, एथिरोमो (Athroma)-फिरंग, मद्यपान हो सकता है।

v—कनकैसन के पीछे कम्प्रेसन भी हो सकता है।

vi—कम्प्रेसन के साथ Atheroma; हृद्रोग, मस्तिष्क के रोग भी हो सकते है।

vii—मस्तिष्क घटना के एक सप्ताह बाद अच्छा होता है। अतः ४ सप्ताह पश्चात पूर्ण कथन करना चाहिये।

viii—जीवन का भय-नष्ट हुवे तन्तुओं के उपर निर्भर है।

न्याय सम्बन्धि सूचना—

१—एक लम्बा क्षत बिना भङ्ग के तिरछे प्रहार का सूचक है। एक छोटा क्षत भंग के साथ सीधे प्रहार का सूचक है।

२—i—केशिकाओं से रक्तस्राव का झरना।
ii—निश्चित सुक्ष्म रक्तस्राव।
iii—Meningies में रक्तस्राव।
iv—मस्तिष्क में रक्तस्राव और कपाल का भंग।
v—मस्तिष्क पदार्थ में रक्तस्राव।

रक्त स्राव प्रायः Middle meningeal धमनी के कटने से होता है।

३—नितम्ब के भार गिरने से भी कनकैशन हो जाता है। अथवा अधोहनु के आघात से भी हो जाता है।

४—रक्तस्राव रुक जाता है-यथा।
i—रक्त दबाव के गिरने से।
ii—विदीर्ण स्थल के चारों ओर रक्त के जमने से।
iii—अन्य यांत्रिक कारणों से,

परन्तु यह फिर आरम्भ हो जाता है। मस्तिष्क का रक्तस्राव दो कारणों से घातक होता है।
i—स्थानिक आघात से।
ii—रोग के कारण-अथवा उत्तेजना के कारण,
सन्यास जन्य मृत्यु का निश्चय करना चाहिये।

५—यदि कपाल के अन्दर रक्त जमा है तो रंग बदल जाता है।

६—अस्थि भंग, यह कई बातो पर निर्भर है।

७—आंख का विद्ध क्षत कपाल का अस्थि भंग, उत्पन्न कर सकता है ।

८—परिणाम—अपस्मार, मधुमेह, एल्ब्युमनोरिया, स्मृतिनाश, पक्षाघात, मानसिक विक्षोभ, हो सकता है ।

चेहरा—

कारण—ईर्षा से ii—चोर से iii—आत्मरक्षा के समय ।

न्याय सम्बन्धि—

i—दांत का टूटना, इसके लिये उसकी गुहा की परीक्षा करनी चाहिये ।

ii—जब तक मस्तिष्क पर आघात न पहुंचे जीवन के लिये भयानक नहीं है ।

iii—शीघ्र रोहण हो जाते हैं ।

ix—Erysephlataus शीघ्र उत्पन्न कर देते हैं ।

जिह्वा में रक्तस्राव अथवा कटाव हो सकता है ।

भ्रू में Suprar-orbutal-neuralgia उत्पन्न हो सकता है ।

कान में—

i—बाह्य कर्ण का नाश हो सकता है ।

ii—कर्ण पटह फट सकता है ।

iii—बाधिर्य उत्पन्न हो सकता है ।

आंख—

i—देखने में असामर्थ्य, शिर पर आघात, भ्रू का पिच्चित होना होता है ।

ii—आंख का बाहर निकल आना,

iii—अक्षिगोलक में Cellulitis

vi ईर्षा से आंख में अंगुली या अन्य वस्तु चुभो देनी ।

ग्रीवा का क्षत--

आत्मघात--	परघात.
i—खड़ा होकर काटी जाती हैं अतः रक्त सामने गिरता है।	i--लेटे हुवे काटी जाती है।
ii—प्रायः तीव्र, अथवा एक भयानक क्षत होता है। पृष्ठपर अन्य आघात होता है।	ii—क्षत बहुत से, भिन्न २ दिशा में, सब भयानक होते है।
iii—उपर से कटी होगी तो Thyro hyoid अथवा Hyoid bone या Cricoid cartilag कटा होगा।	iii—प्रायः ग्रीवा के निचले भाग में होते हैं।
iv—दिशा तिरछी, वामपार्श्व, उंचा, और दक्षिण नीचा होगा।	iv--दिशा समानान्तर अथवा दक्षिण पार्श्व उंचा, और वाम नीचा होता है।
v--कटाव गहरा-किनारे तेज होते हैं।	v--सारा कटाव गहरा होता है।
vi--R. M. उपस्थित	vi--R. M. का अभाव।
vii--आत्मरक्षा या कटाव का अभाव होता है।	vii--आत्मरक्षा के चिन्ह होते है।
viii--ग्रीवा की बड़ी रचनायें बच जाती हैं। प्रायः जो एक पार्श्व की होती हैं।	viii—दोनों पार्श्वों में नहीं बचती।
ix-क्षत इन्साइज्ड़ एवं नियमित होता है।	ix- क्षत इन्साइज्ड, परन्तु अनियमित होताहै।

नाक--

दण्ड में कट सकती है। अथवा लड़ाई में काट खाते हैं। शल्यकर्म में नासा विकृत हो सकती है। नासा के पिच्चित होने से घ्राणशक्ति का नाश और शोथ मस्तिष्क तक पहुंच सकती है। नासा के मार्ग से मस्तिष्क विद्ध किया जा सकता है।*

न्यायसम्बन्धि—

i- Common Carotied धमनी का छेदन तत्कालिक भयोनक है। वाह्य Carotied का छेदन इतना भयानक नहीं।

ii -आत्मघात या परघात, में--

आत्मघात में क्षत की लम्बाई उस पार्श्व में अधिक होगी जिस पार्श्व से यह आरम्भ हुआ है।

iii—बहुत से गहरे कटावों का शरीर के भिन्न २ भागों पर उपस्थित होना, अथवा एक स्थान के समीप बहुतों का होना परघात का सूचक है।

iv--मृत्यु समीपवर्त्ति कारण से हो सकती है।

v—यदि श्वास प्रणाली कट जाे तो मनुष्य नहीं बोल सकता। परन्तु यदि स्वर यन्त्र के नीचे से कटी तो झुका कर बोल सकताहै।

उरः स्थल—

१—उर: भित्ति

i—छेदन और विद्ध व्रण प्रायः भयानक नहीं होते।

ii—पिच्चित व्रण मृत्यु का कारण बन सकते है। इसमें फुप्फुस पर दबाव आता है।

---

*सुश्रुत का सूत्र स्थान नासा शल्य कर्म के लिये देखिये।

iv—विद्धव्रण, फुप्फसावरण के समीप तक भयानक है। परन्तु यदि उर का पूर्ण वेधन हो गया हो तो कम भय है।

२—पसलियों का भंग—

कारण—(सन्निकृष्ट)—सीधा प्रहार, आघात, ठोकर, आदि हैं। दूरवर्त्ति) गिरना है। प्रायः भंग ५ वीं से ८ वीं पसली के मध्य में से होता है।

भय फुप्फुसावरण और फुप्फुस के भेदन होने का भय है। हृदय पर आघात से रक्तस्राव का भय होता है।

i प्रायः भंग वृद्धावस्था में होता है।

ii -सीधा आघात पसली एक स्थान पर टूटती है। और अन्दर चली जाती है।

iii दूरवर्त्ति आघात अधिक मोड़पर टूटती है। टूटा भाग बाहर को आता है।

iv AutoPosteriar Compresion of Chest.

३ उरोऽस्थि का भंग

कारण

i पसली अथवा मेरूदण्ड के साथ होता है।

iv—चिबुक को जोर से दबाने से नीचे की ओर उरोऽस्थि पर भंग हो जाता है।

भय अवयव, प्रणालीयों पर आघात होने का भय है।

४ हृदय, लसीका प्रणाली और महाधमनी का वेधन।

लक्षण -हृदयावरण में रक्त, तेज निर्बल नाड़ी, मूर्च्छा होती है।

पूर्वकथन प्रायः भयानक है।

मृत्यु—समीपवर्त्ति—वात नाडियों के कारण, मूर्च्छा,२ Caronary धमनी का नाश होने से होती है ।

दूरवर्त्ति—हृदयावरण शोथ, हृदय की अन्तः शोथ, Emphoma से होती है ।

हृदय का विदीर्ण होना—

कारण—आघात, और हृदय की रूग्णावस्था है ।

विदीर्ण होने की दिशा—

वाम क्षेपक कोष्ठ (Spontaneous)

दक्षिण क्षेपक कोष्ठ (Troumatic)

५—फुफ्फुसावरण और फुफ्फुस—

१—विद्ध व्रण, २—फुफ्फुस का विदीर्ण होना, ३—Phrenicc नर्व का पिच्चित होना,

न्यायसम्बन्धि—

i—फुफ्फुस, हृदय, उरो मध्यस्थ पेशी, पृथक् अथवा सम्मिलित रूप में विदीर्ण हो सकती हैं ।

ii—एक गोली बिना हानि उत्पन्न किये वेधन कर सकती है ।

iii—फुफ्फुस से रक्तस्राव होता है । यह अन्य रोगों में भी हो सकता है ।

६—उरो मध्ययस्थ पेशी—

क्षत के स्वभाव पर निर्भर है । जैसे-अधिक खाना ।

२—विदीर्ण होना, ३—गोली, ४—कोष्ट पर आघात, आदि हैं ।

भय—आंत्रवृद्धि-वद्धगुदोदर-आक्षेप आदि से है ।

न्यायसम्बन्धि—

i—उरोमध्यस्थ पेशी का विदीर्ण होना जीवन के लिये

तत्क्षण घातक नहीं है।

ii—बाह्य प्रहार से पसलियों के भंग के बिना इस पेशी का भंग हो सकता है।

कोष्ठ—

लक्षण—दर्द, शूल, मूर्च्छा वमन, तृषा, स्थानिक शोथ है।

i—पिच्चितावस्था-(साधारण)-कोष्ठभित्ति का दबना, कोष्ठभित्ति का पिच्चित होना, रक्तस्राव, पेशीयों का फटना है।

(भयानक)-उदरस्थ झिल्ली का वेधन, अवयवों का विदीर्ण होना, आंत्रवृद्धि, धमनीयों का क्षत, मूर्च्छा, आंतो की Gangrene है।

ii—अवयवों का विदीर्ण होना-(आघात से)-P. M. अवस्थां में विदग्धावस्था हो हो गई तो शीघ्र हो जाता है।

a—प्लीहा यदि प्रहार से फटे, तो बाह्य लक्षण नहीं होते। रक्त स्राव के कारण भयानक है। प्रायः अन्तः पर्श्व फटता है। रूग्णावस्था में बढ़ने पर मर्दन से भी फट जाती है।

b—यकृत-यह Longituidnal फटता है। सहसा रक्त-स्राव नहीं होता। नाड़ी निर्वल, Shock. पाण्डुता, होती है। थोड़े से फटने पर अच्छा हो जाता है। इस में रक्त स्राव का होना भयानक है।

आंत्र—प्रायः ग्रहणी और Jejnum की सन्धि पर से विदीर्ण होती है। रिक्तावस्था में नहीं फटती। कारण बाह्याघात है। मृत्यु Shock अथवा उदर झिल्ली की शोथ से होती है।

आमाशय—जब विस्तृत होता है, तब विदीर्ण होता है।

इसका कारण बाह्याघात या वमन होता है। मृत्यु Peritonitis से होती है।

पित्ताशय—कारण-तीव्र वमन द्रव्य, मृत्यु, मूर्च्छा अथवा उदर झिल्ली की शोथ से होती है।

मूत्राशय—पक्षाघात के कारण, अथवा अधिक फैलने से, भ्रूण के दबाव से, मूत्र मार्ग की बाधा से, बाह्या घात से, विदीर्ण होता है। मृत्यु, मूर्च्छा, Cellulitis, Peritonitis से होती है। मूत्राशय स्वस्थ हो सकता है।

गुदा-योनि और मूत्रमार्ग से मूत्राशय में आघात कर सकते हैं।

वृक्क—भ्रूण के दबाव से, रुग्ण गर्भाशय के अधिक विस्तार से, बाह्याघात से विदीर्ण हो सकता है। मृत्यु मूर्च्छा, uraemia या Peritonitis से होती है।

गर्भावस्था का गर्भाशय—कमल के अलग होने से (रक्त स्राव, मूर्च्छा) घातक हो सकता है। गर्भावस्था में प्रहार से, गर्भपात के प्रयत्न में, गर्भाशयविदीर्ण हो सकता है। बिना गर्भावस्था के बाह्याघात में फट सकता है।

गुदा—Sodomy की अवस्था में फट सकती है। अथवा लकड़ी से फट सकती है।

न्याय सम्बन्धि—

i—बाह्याघात के बाह्य लक्षणों के अभाव में कोई शवच्छेद की अवस्था उत्पन्न नहीं होती। अथवा अन्तरावयव फट जाते हैं।

ii—बिना आघात के भी भित्तियों में रक्त स्राव मिल सकता है।

ii—कोष्ट के आघात की परीक्षा के समय मद्यपान की आज्ञा हानि कारक है। पोषण ग्रन्थि का Extract सावधानी से जलतरङ्ग गति की उत्तेजना के लिये दे सकते हैं।

मेरूदण्ड—

i—Sprains, मोच-

कारण--ग्रीवा का मोड़ना झुकाना आदि हैं।

उपद्रव—मेरूदण्ड का कनकेशन, कसेरुओं की सन्धि की शोथ, कसेरुओं में Caries का होना, वृक्क क्षत आदि हैं।

२—मेरूदण्ड और कला का क्षत।

भय-Meningitis-Paraplegia से है।

३—कनकेशन—

लक्षण—पेशीयां निर्बल, मूत्र त्याग में काठिन्य, आंख का देखना, कान से सुनना घट जाता है। निद्रा नाश, शिर दर्द, बेचैनी, चिड़चिड़ा स्वभाव हो जाता है।

पूर्व कथन—सन्देहात्मक है।

न्याय सम्बन्धि—

X—ray का प्रयोग करना चाहिये।

४—भग-सन्धिभंग, कम्प्रेशन

कारण—१-उंचाई से शिर के भार गिरना, २-न्यायसम्बन्धि फांसी, ३-मेरू एवं अस्थि और स्नायु के रोग, ४-बाह्याघात हैं।

उपद्रव—फुप्फुस की शोथ, मूत्र मार्ग की शोथ, Sloughing (स्लफिङ्ग) हैं।

पूर्व कथन—मन्या के समीप की अवस्था तथा मेरूदण्ड के क्षत के अनुपात पर निर्भर है ।

१—ग्रीवा के कसेरू में-प्रथम तीन कसेरुओं में मृत्यु तत्क्षण होती है । और यदि थोड़ा नीचे आघात है तो कुछ घण्टों बाद मृत्यु होती है ।

२—पृष्ठ के कसेरू से उपर आघात हो तो रोगी दो से तीन सप्ताह तक जीवित रह सकता है ।

३—नीचे आघात हो तो रोगी स्वस्थ होकर Paraplegia हो सकती है । अथवा उपद्रव से एक या दो सप्ताह में मर जाता है ।

४—कटि प्रदेश के कसेरुओं के आघात से पुरुष स्वस्थ हो जाता है ।

न्याय सम्बन्धि—

i—ग्रीवा को थोड़ा झुकाकर तीव्र नोकीला शस्त्र ग्रीवा के तीसरे कसेरू में डालकर मेरूदण्ड में पहुंचाया जा-सकता है । जिससे तत्काल मृत्यु हो सकती है । और थोड़ा तिरछा करके सुगमता से निकालने पर निशान नहीं रहता ।

ii—लक्षणों के प्रगट हुये बिना आघात या भंग के कारण, शिर को एक पार्श्व में मोड़ने से तत्काल मृत्यु हो जाती है ।

अस्थियो का भंग—

यदि कपाल या मेरूदण्ड का भंग हो तो घातक होता है । इसमें फिरंग, Rickets, गर्भावस्था, Ostio--Malacia, और वृद्धावस्था भयानक हैं ।

भंगकी आयु—

i—प्रथम सप्ताह में-रक्त के द्रव का, रंगपरिवर्त्तन, मृदु तन्तुओ में रोहण, आरम्भ हो जाता है।

ii—द्वितीय सप्ताह में—द्रव विलीन हो जाता है, Callus बनने लगता है।

ii—तृतीय सप्ताह में—Callus में Fibrous उत्पन्न हो जाते हैं।

vi—चतुर्थ सप्ताह में Callus अस्थि का रूप धारण कर लेता है। जमा हुवा काला रक्त, उपरिस्थ Fasei के नीचे मिलता है।

मृत्यु से पूर्व या पश्चात भंग--

मृत्यु के बाद भंग करना असम्भव है। मृत्यु से पूर्व, शोथ, घृष्ठ, भेदन, रक्तस्राव, आदि लक्षण होते है। जो मृत्यु के बाद नहीं हो सकते।

जननेन्द्रिय—

पुरुष—

i—शिश्न—मूत्रमार्ग में अंगच्छेद, भेदन, पिच्चित, व्रण किये जाते है। जिससे कि मूर्च्छा मूत्ररोध, अथवा मूत्रस्राव, रक्तस्राव, व्रण, कृमि, नाड़ीव्रण और वाधा उत्पन्न हो सकती है।

२—अण्ड—क्षत, घृष्ट हो जाता है। जिससे कि अण्ड शोथ, रक्तस्राव, मूर्छा हो जाती है।

३—अण्डकोष—क्षत हो सकता है।

न्याय सम्बन्धि—

i—बिना मृत्यु के कारण बने अण्ड, अण्डकोष नष्ट किये जा सकते हैं। क्रिया शक्ति नष्ट कर सकते हैं।

ii—उन्माद रोगी अपने उत्पादक अंग को काटदेते है ।

स्त्री—

भग पर सीधे आघात से रक्तस्राव हो सकता है । व्रण, रक्तस्राव, Cellulitis Gangerne के कारण घातक बन सकता है । रक्तस्राव से मृत्यु हो सकती है । जो रक्तस्राव

i—आघात, २—विद्ध क्षत, ३—ठोकर से, ४—योनि में लकड़ी डालने से ५—वलात्कार के बाद, ६—अस्वाभाविक मैथुन से, ७—Labia की विस्तृत होने से, शिरा के फटने से (प्रसूति में, अथवा अर्बुद के कारण) हो सकता है

वाकपारुष्य—*

चुगली, गाली, झिडकना, आदि वाकपारुष्य नामक अपराध में अन्तर्गत है । शरीर, प्रकृति, श्रुत, वृत्ति, जनपद के भेद से पांच प्रकार के है ।

शरीर—काना-लङ्गडा-लूला आदि शब्दों से किसी अंग विकल को पुकारने पर ३ पण, अच्छे आदमी को गाली देने पर ६ पण जुर्माना है । आपके आंख तथा दांत कैसे सुन्दर है इस अङ्ग पर हंसी उडाने पर १२ पण, यदि ऐसे अपराध में प्रमाद-शराब-मोहादि कारण हो तो आधादण्ड दें ।

---

*७२ प्रक. वाक्पारुष्यम्.

वाक्पारुष्यमुपवादः कुत्सनमभिभर्त्सनमिति । शरीरप्रकृतिश्रुतवृत्तिजनपदानां शरीरोपवादेन काणखञ्जादिभिः सत्ये त्रिपणो दण्डः । मिथ्योपवादे षट्पणो दण्डः । शोभनाक्षिमन्त इति काणखञ्जादीनां स्तुतिनिन्दायां द्वादशपणो दण्डः । कुष्ठोन्मादक्लैब्यादिभिः कुत्सायां च । प्रकृत्युपवादे ब्राह्मणक्ष-

प्रकृति—कुब्राह्मण, महा्ब्राह्मण-कहनेपर भी दण्ड देवें।

श्रुत—विद्या, तथा पढ़ाई के विषय में बुरी बात कहनेपर पर दण्ड देवें।

वृत्ति—विदूषक-कारीगर-गवैइये आदि की वृत्ति की निन्दा करनेपर दण्ड देवें।

जानपद—गान्धार आदि देश की निन्दा करनेपर दण्ड दें।

दण्ड पारूष्य—

i—छूना, पीटना, मारना आदि दण्ड पारूष्य के अन्तर्गत हैं।

ii—बिना खून निकलेही मार मार कर बेदम कर देना, हाथ मरोड़ना या तोड़ना दांत तोड़ना, कान-नाक काटना, घातक चोट पहुंचाना आदि अपराध में साहस दण्ड दिया जावे—

iii—हड्डी तथा गर्दन का तोड़ना, आंख फोड़ना, मुंहपर ऐसी चोट पहुंचाना जिससे बोलना तथा खाना कठिन हो जाये आदि अपराधों में मध्यसाहस दंड दें।

त्रैवर्ण्यशूद्रान्तावसायिनामपरेण पूर्वस्य त्रिपणोत्तराः दण्डाः। पूर्वेणापरस्य द्विपणाधराः। कुब्राह्मणादिभिश्च कुत्सायाम्। तेन श्रुतोपवादो वाग्जीवनानां कारुकुशीलवानां वृत्युपवादः प्राज्जूणकगान्धारादीनां च जनपदोपवादा व्याख्याताः। कौटिल्य अर्थशास्त्र।

७३ प्रक. दण्डपारुष्यम्.

दण्डपारुष्यं स्पर्शनमवगूर्ण प्रहतमिति। नाभेरधः कायं हस्तपङ्कभस्मपांसुभिरिति स्पृशतस्त्रिपणो दण्डः। अन्यत्र दुष्टशोणितात्। मृतकल्पमशोणित घ्नतो हस्तपादपारंचिकं वा कुर्वतः पूर्वः साहसदण्डः। पाणिपाददन्तभङ्गे कर्णनासाच्छेदेन व्रणविदारणे च। अन्यत्र दुष्टव्रणेभ्यः। सक्थिग्रीवाभञ्जने नेत्रभेदेन वा वाक्यचेष्टाभोजनोपरोधेषु च मध्यमः साहसदण्डः। कौटिल्य।

सप्तम प्रकरण

चिन्ह धब्बों की परीक्षा।

चिन्हों के कारण—

i—रक्त-जो कि मनुष्य का हो सकता है अथवा अन्यका। शिरा का अथवा धमनी का; आर्त्तव का, पुरुष-स्त्री-बच्चे का हो सकता है।

२—लाल करने वाले पदार्थ—Cochinal, Logwood, Rosa।

३—वीर्य्य-४-पूय-लसीका-५-अन्य वस्तुवों के हैं।

सब-वस्तुवों को Govt. Chamical Examiner के पास भेजना चाहिये।

रक्त की परीक्षा—

i—रसायनिक परीक्षा—

i—रक्त-+उ$_2$ओ=चमकीला लाल (यदि ताजा) हरा भूरा (यदि पूराना) होता है।

ii—शुद्ध पानी में घोल कर उसमें अमोनिया का घोल डालें तो रंग नहीं बदलता। अथवा थोड़ा बदलेगा। यदि अमोनिया तीव्र होगा तो भूरा रंग हो जायगा।

iii—इसको खौला देने से-रंग नष्ट हो जायगा। जम जाने पर भूरा हरा निक्षेप होता है।

iv—रक्त के घोल में नत्रिकाम्ल डालनेसे श्वेत हरा निक्षेप आता है।

भौतिक परीक्षा—

धब्बे को ताल से देखना चाहिये। उसमें Fibrin, कोई-तन्तु, बाल आदि तो नहीं है।

अणुवीक्षण परीक्षा—

i—मनुष्य के रक्ताणु गोल $\frac{१}{३२००}$ इञ्च के व्यास वाले, और Nucliated नहीं होते। (शिशुवों के रक्त में Neuclius होता है।)

ii—यदि रक्त २४ घन्टे का है तो Fibrin होगी।

Biochemical परीक्षा एवं Spectroscoptie परीक्षा भी करनी चहिये।

न्यायसम्बन्धि—

i—एक परीक्षण से कभी सम्मति नहीं देनी चाहिये।

ii—धमनी का रक्त चमकता लाल, शिरा का काला होता है।

iii—प्रसूति के समय शिशुवों का रक्त कोमल-पतला चक्का बनाता है।

iv—आर्त्तव का रक्त—अम्ल वा क्षारीय, साधारण रक्त से पतला, उत्पादक अंगोंकी Epthilal scals वाला इसमें Calcium solt होते हैं। कोई Fibrin नहीं होती। अतः जमता नहीं।

v—एक सप्ताह के बाद का धब्बा एक साल के समान होता है। अतः परीक्षा नहीं कर सकते।

वीर्य्य—शुक्र—

शुक्राणवों के कारण शुक्र, स्राव के कई साल बाद भी पहिचाना जा सकता है। स्त्री की मृत्यु के कई दिन बाद भी शुक्राणु योनी में रहते हैं। जीवीतावस्था में वह दो सप्ताह

तक रह सकते हैं। रूग्ण पुरूषों में प्रायः (अण्ड के रोगीयों में) शुक्राणुवों का अभाव रहता है। इनकी परीक्षा के लिये विटप के सुखे बालों की, वस्त्र के उपर ताजे शुष्क धब्बे की, योनी के Mucosa की परीक्षा करनी चाहिये।

i—गीला करने पर विशेष गन्ध।

ii—प्रकाश के सामने करने से गाढ़ा विशेष रंग दीखता है

iii—वस्त्र के उपर सन्देहात्मक धब्बे को Lead oxide के घोलसे गीलाकरके Liquar potossoa के घोल में भिगोकर सुखा दें। अब धब्बा गन्धक के रंग का हो जायेगा। जिससे स्पष्ट है कि यह शुक्र का धब्बा नहीं है।

शुक्र में Albumen नहीं होती।

v—अणुवीक्षण यन्त्र से परीक्षा करें।

vii—शुक्राणु का Trichmoonl vaginal से भेद करें, जिसका कि शिर शुक्राणु से लम्बा होता है। इसके चारो ओर Cilia होता है।

Meconium—

यह पित्त, आंत्र की स्तर, श्लेष्मा और Chalesterine से बनता है। यह कड़ा होता है।

परीक्षा—

i—पानी के साथ अम्लद्रव हो जाता है।

ii + उ न ओ$_4$+उ$_2$ग ओ$_4$+खांड=हरा, लाल समास बनाता है।

२—उष्ण ईथर के द्वारा Chalesterine अलग हो जाती है।

अष्टम प्रकरण।

शिशुहत्या

इसके कारण बच्चों में स्वतन्त्र रक्तस्राव होना चाहिये। यदि गर्भाशय में मृत्यु हो जावे तो वह हत्या नहीं। यदि गर्भाशय में आघात आ जावे और बच्चा जीवित उत्पन्न हो जावे, एवं कुछ समय के बाद उस चोट के कारण मर जाता है तो वह हत्या है। राजकीय नियम में जीवित प्रसव आवश्यक है। यह संसार में जीवितावस्था में आया है इसकी साक्षी होनी चाहिये। जीवीतावस्था केवल श्वास पर ही निर्भर नहीं है। शिशु की जीवतावस्थाको स्पनदन एवं पेशीयों की थोड़ी सी भी गति सिद्ध करने में पर्य्याप्त है। शिशु में चिल्लाना जीवतावस्था का एक मात्र साक्षी नहीं है। चूंकि कई बार गूंगे भी उत्पन्न होते हैं; जो जीवत रहते हैं।

श्वास से पूर्व जीवतावस्था के लक्षण—

नैगेटिव—गर्भाशय में मृत्यु, जैसे विदग्धता, अथवा वह अवस्थायें जिनसे जीविन उत्पन्न नहीं हो सकता।

पोजिटव—आघात जो इस बात को सिद्ध करे कि शिशु जीवीत उत्पन्न हुवा है।

नैगेटिव—गर्भाशय की विदग्धावस्था, वायु की विदग्धावस्था से भिन्न होती है। शरीर लिसलिसा होता है। शिर की अस्थियां सुगमता से पृथक् कर सकते हैं। त्वचा श्वेत, लाल धब्बे, हरानिशान, नहीं होता। त्वचा पर छाले होते हैं। चेहरा चपटा हो जाता है। डूबने की मृत्यु के लिये फुप्फुस देखने चाहिये।

पोजिटिव—आघात शरीर पर होता है।

श्वास लेनेकी साक्षी—

१—छाती की भित्तियां—

२—उरोदरपटल-यदि मृत शिशु उत्पन्न होगा तो नतोदरपन चौथी या पांचवीं पसली में होगा। और जवीतावस्था में पांचवीं छठी पसली में होगा। परन्तु यह विदग्धता के कारण भी हो सकता है।

३—आमाशय, आंत्र-प्रजात शिशु की आंत्र पानी में डूब जाती है।

४—वृक्क, मूत्राशय-मूत्राशय, वृक्क की Pelvice में uric-acid के स्फटिक मिलते हैं। जोकि दो से दस दिन तक रहते हैं।

५—पुप्फुस—

i—आकार—प्रजात शिशु जब तक श्वास नहीं लेता पुप्फुस गुहा में नहीं भरते। वाम पुप्फुस हृदय को श्वास लेनेपर ढांपता है।

ii—सान्द्रता-श्वास से पूर्व कठोर, और दबाने में रूकावट करते हैं। यकृत के समान होते हैं।

iii—रंग-यदि श्वास न लिया हो तो लाल भूरा, यकृत के समान होते हैं। श्वास लेने पर हल्के नीले हो जाते हैं किनारों पर लाल धब्बे होंते हैं। यदि कृत्रिम उपाय से श्वास दिया गया हो तो शोथ युक्त होते हैं।

पानी में—श्वास लेने पर फुप्फुस तैरता है। परन्तु जिसने श्वास नहीं लिया वह भी तैर सकता है, यदि कृत्रिम श्वास, अथवा बिदग्धतावस्था में हो।

फुप्फुस श्वास नहीं लिया—	फुप्फुस श्वास लिया—
१—काला रंग, यकृत के समान होता है।	१—हल्का रंग, गुलावी होता है।
२—वायु के बुलबुले नंगी आंख से नहीं दीखते।	२—नंगी आंख से स्पष्ट दीखते है।
३—कांटने पर कोई शब्द नहीं होता।	३—शब्द होता है।
४—थोड़ा सा रक्त रहता है।	४—पर्य्याप्त रक्त रहता है।
५—रक्त झानदार नहीं होता।	५—झागदार होता है।
६—पानी में डूब जाता है।	६—पानी में तैरता है।
७—विदग्धावस्था के बुलबुले बड़े और दबाकर बाहर किये जा सकते हैं।	७—वायु के बुलबुले दबाव से नष्ट नहीं कर सकते।

श्वास लिया हुवा फुप्फुस पानी में तैरता है, । परन्तु यह कोई जीवितावस्था की साक्षी नहीं, चूंकि निम्न अवस्थावों में श्वास लिया जा सकता है—

१—गर्भाशय में
२—माता के मार्ग में
३—जब कि शिर बाहर निकल आया हो, और शेष शरीर उत्पन्न नहीं हुवा हो।

प्रथम दोनों अवस्थाओं में श्वास लेना कठिन है तृतीयावस्था में भी शीघ्र प्रसव कराने के लिये प्रथम दोनों अवस्थाओं की भांति वायु पहुंचाने की आवश्यक्ता होती है। अतः तीनों अवस्थायें इस शीर्षक के नीचे आ सकती है।*

* प्रसव के समय नाभि नाल का दबाव भ्रूण में श्वास क्रिया उत्पन्न कर सकता है। फुप्पुसावरण एवं महाधमनी और तन्तुवो में रक्त धब्बों के रूप में स्राव का होना श्वास क्रिया को बताता है।

बिधि—एक शीशे का वर्त्तन जो १८″ इञ्च ऊंचा और १२ इञ्च चौड़ा हो उसे स्वच्छ ६०° फ वाले पानी से आधा भर देना चाहिये। फिर फुप्फुस को या उसके एक भाग को वस्त्र में दबा कर पानी में छोड़ देना चाहिये। यदि तैरता होगा तो श्वास लिया गया है। दवाब मे विदग्धावस्था की वायु वहार हो जायेगी।

इस परीक्षा में निम्न बातों का ध्यान रखना चाहिये।

i-फुप्पस,हृदय Thymus ग्रन्थि के साथ तैरता है वा नहीं

ii—क्या हृदय के बिना भी तैरता है?

ii—फुप्पस का भाग, दबाव के साथ, और बिना दवाव के भी तैरता वा नहीं?

उपरोक्त परीक्षण में आपत्तियां—

a { i—रोग के कारण फुप्पस डूब सकता है
ii—स्वस्थ फुप्पस में श्वास क्रिया इतनी अपूर्ण हो सकती है कि वह डूब जावे। }

b { iii—एम्फाईसीमा (Emphysema) pulmonus Neonotorum
iv—विदग्धता—
v—कृत्रिम श्वास }

i—फुप्पस के प्रत्येक भाग पर रोग का आक्रमण होना कठिन है।

ii—यहां केवल श्वास क्रिया की उपस्थिती ही देखनी है!

iii—एम्फाईसीमा में अधिक वायु के कारण Air vessiculs का फूलना है।

iv—विदग्धता—

i—इस अवस्था में वायु-बुलबुलों के रूप में फुप्फुसावरण

के नीचे होती है। फुप्पस के Air cells में नहीं होती।

ii—यह वायु दबाव से हटाई जा सकती है।

iii—बिदग्धावस्था के फुप्पस में संघर्षण की आवाज नहीं होती।

iv—फुप्पस देर में विदग्ध होते हैं।

v—यदि फुप्पस अधिक विदग्ध होगा तो पानी में डूब जाता है।

v—कृत्रिम श्वास के लिये—

i—आमाशय-और आंत्र में वायु की उपस्थिति जाननी चाहिये।

ii—यदि फुप्पस को काटें तो झागदार रक्त नहीं मिलता।

iii—फुप्पस का रङ्ग गुलाबी होता है।

iv—छेदन पर बिना रक्त के संघर्षण का शब्द होता है।

निम्न अवस्थाओं में फुप्पस का परीक्षण आवश्यक नहीं है।

i—नाभिनाल का छेदन किया जा चुका हो।

ii—जब आमाशय में भोजन मिले।

iii—जब गर्भाशय में विदग्धावस्था के लक्षण उपस्थित हों।

iv—जब पैतृक न्युनता (Mal formation) हो।

शवच्छेद परीक्षा—

शवच्छेद की बातों के अतिरिक्त निम्न बातों को देखना चाहिये।

i—आयु और जीवन शक्ति देखें। इसके लिये—

a—भार, लम्बाई, शरीर की अवस्था, देखनी चाहिये—

b—कमल का भार, स्वस्थ शिशु में शरीर के भार का $\frac{१}{५}$ या $\frac{१}{६}$ होता है।

c—अस्थि निर्माण के केन्द्र देखने चाहिये।

d—नख, बालों की उत्पत्ति, Papillarymembrane का अभाव होता है ।

e—अण्डों का अवतरण देखें

ii—इसका वंश देखना चाहिये ।

iii—क्या शिशु जीवित उत्पन्न हुआ है । यदि हुवा है तो

a—जीवित रहने का समय, जानने का प्रयत्न करें ।

d—जीवतावस्था के लक्षण जानने चाहिये ।

c—मृत्यु से पूर्व के Mummification और R. M. का अभाव होता है ।

iv—क्या शिशु को दूध पीलाया गया है वा नहीं ? नाभिनाल की अवस्था, उसकी लम्बाई, उसका बन्धन किया गया है वा नहीं ? यदि किया गया है तो नाभि से कितनी दूरीपर ? त्वचा, गला, आमाशय को देखना चाहिये ।

v—मृत्यु का कारण-क्या मृत्यु प्रसव के पश्चात हुई है, या पूर्व ? कृत्रिम प्रसव (विवरों की परीक्षा) की परीक्षा करनी चाहिये ।

vi—जीवितवस्था का समय जानना चाहिये ।

vii—कितने समय से मृत्यु हुई है; यह विदग्धा वस्था से देखना चाहिये ।

माता की परीक्षा—

i—तात्कालिक प्रसव के लक्षण देखने चाहिये ।

ii—क्या प्रसव, मूर्च्छा की उपस्थिति या अनुपस्थिति में हुआ है ?

iii—मानासिक विक्षोभ के लक्षण देखने चाहिये ।

सम्भावित मृत्यु—

२४-घन्टे के मध्य में—

i—यदि जमा रक्त नामिनाल में मिलें।

ii—आमाशय में झागदार द्रव हो।

iii—Meconiun निकल गई हो।

२४ घन्टे के बाद—

i—नाभि पर या नाभि धमनी में Mumifietaian आरम्भ हो गया हो।

ii —Vernix Calosa नष्ट हो गया हो या हो रहा है

३—दिन के वाद

i—यदि नाभि धमनी संकुचित हो गई हो।

ii— यदि नाल पृथक होरही हो।

iii—नाल के पृथक् होने के स्थान में यदि शोथ युक्त छल्ला उपस्थित हो। जिसमें दुर्गन्ध युक्त थोड़ा रक्त स्राव उपस्थित हो।

४—से ७ दिन के मध्य में—

i—नाल पृथक् हो गई हो।

ii—त्वचा का Exfolation आरम्भ हो गया हो।

iii—Ductus Venous नाभिशिरा और हाइपोगेस्ट्रिक (Hypogastric) धमनी बन्द हो गई हो।

८—से १० दिन में—

यदि Foraman oval और
यदि Ductus Arterious } बन्द होगये हों।

१२—दिन के बाद-यदि नाल पूर्णतः गिर चुकी हो।

२१—दिन के बाद-यदि नाल का पूर्ण रोहण हो गया हो।

शिशु की मृत्यु के कारण—

i—शरीर के किसी भाग का न निकलना ।

ii—प्रसव के समय के अथवा पश्चात के उपद्रव ।

iii—पैतृक रोग—

iv—शीत लगना—

यदि शरीर का कोई भाग न निकले तो प्रसव के पश्चात शीघ्र मर जाता है ।

२—उपद्रव, यह दो प्रकार के हैं ।

i—जिनसे कि बचना असम्भव है ।

ii—हत्या के उद्देश्य से—

जिनसे नहीं बच सकते—माता या शिशु की तात्कालिक मृत्यु, मार्ग में अर्बुद, वस्तिगह्वर का रोग, निर्बल अवस्थामें प्रसूति, प्रसव के बाद मूर्च्छा, नाभिनाल पर दबाव, शिर की असाधारण वृद्धि, इसके कारण बन सकते हैं । इसी प्रकार माताके मल के कारण श्वासावरोध, वस्त्रों में लिपट जाना, नाभिनाल का ग्रीवा के चारो ओर आजाना, फर्श पर प्रसव होने से मृत्यु हो सकती है ।

हत्या के उद्देश्य से, इसमें बलप्रयोग किया जाता है ।

कारण—पतृक सम्पत्ति, प्रथा, देवता पर बलिदेना, अपने शत्रु पर दोष के लिये हत्या की जाती है ।

उपाय—

i—Throtting ।

ii—बन्धन, रस्सी से या नाभिनाल से ।

iii—Suffocating—वस्त्रों में लपेट कर, नाक मुख को बन्द करके, दूध या राख में मुख को दबाकर, गले

में अंगूठा, पत्थर, राख, कपड़ा डालकर मारना।

x—जिह्वा को पीछे मोड़कर, एक वर्त्तन में बन्द करके ग ओ$_2$ के द्वारा। अथवा वमन को उसके श्वास यन्त्र में पहुंचाने से मारा जाता है।

iA—फांसी (वृत्त के साथ)

v—क्षत, कपाल का अस्थिभंग, ग्रीवा को मोड़ने से, गर्भाशय में, अथवा उत्पत्ति के बाद। हृदय, मस्तिष्क मेरूदण्ड के वेधन से, ग्रीवा को काटने से।

vi—अन्यकारण-जैसे नाभिनाल के न बांधने से, पूर्ण अथवा अपूर्ण उपवास के कारण, जंगल में फेंक देने से. शीत में नग्न करने से मारा जाता है।

विष द्वारा—

vii—इसके लिये आक-संखिया-विरेचन Chlorafarm. धत्तूरा-अहिफेन-प्रफुरक (दिया सलाई कामसाला) तम्बाकू--प्रायः प्रयुक्त होते हैं।

viii—पानी में डुबोकर मारा जाता है।

पानी की अवस्था में नाभिनाल का बन्धन और आमाशय में पानी देखना चाहिये।

कपाल के अस्थिभंग—

गर्भाशय में-स्त्री के उंचे स्थान से गिरने पर भी होजाता है।

प्रसूति के समय-कठिन प्रसव के समय प्रायः हो जाता है। अस्थियों के अशुद्ध रचना के कारण भी होताहै।

गिरने से—फर्श पर गिरने से, शिशु पर आघात की अवस्था में, मिल सकता है।

उत्पत्ति के बाद अचानक आघात—

i—नाभिनाल का विदीर्ण होना-साधारणतः नाल की

लम्बाई १८ से २० इञ्च होती है। भग से भूमि तक दूरी २६ इञ्च होती है। नाभि से शिर तक के ६ इञ्च और जोड़ देने चाहिये। अतः ३० इञ्च से गिरने पर कोई आघात नहीं होता।

ii—कमल का शिशु से सम्बन्ध न हो।

iii—शिर की पार्श्वास्थियों का भंग हो जावें।

iv—शिर की अस्थियों की अशुद्ध रचना के कारण।

v—अन्य क्षतों का अभाव होता है।

पहिचान के लिये निम्न परिवर्त्तनों को देखना चाहिये।

i—त्वचा में परिवर्त्तन।

ii—नाभिनाल में परिवर्त्तन।

iii—रक्त संचार में परिवर्त्तन।

त्वचा में परिवर्त्तन—त्वचा की उपर की झिल्ली से मैल उतरती है।

नाभिनाल में परिवर्त्तन—

i—२४ घन्टों के मध्य में--इसकी प्रणालियों में चक्का बन जाता है।

ii—२४ घण्टों के बाद्–धमनी में Mummification नाभि के पास आरम्भ हो जाता है। यदि इस अवस्था के आरम्भ होने से पूर्व पानी में फेंक दिया जाये तो Liquefective Decompositionआरम्भहो जाता है।

iii—द्वितीय दिवास के समीप–धमनी में संकोच आरंभ हो जाता है।

iv—तृतीय दिवस–धमनी में संकोच, नाभिशिरा में थोड़ा संकोच, नाल के चारों ओर शोथयुक्त छल्ला, और दुर्गन्धि युक्त स्राव होता है।

v—४से ७वें दिन-नाल गिर पड़ती है। धमनी, शिरा से पूर्व संकुचित होती है।

vi—१२ दिन के बाद-Cicetrization होने लगता है।

vii—२१ दिन में रोहण हो जाता है।

रक्त संचार का परिवर्त्तन—

i—Ductus Arteraus (डक्टस आर टिरोयस)

ii—Ductus Venaus (डक्टस विनीयस)

३—Foramau oval (फोरामेन ओवेल)

यह तीनों शिशु की उत्पत्ति से पूर्व ही संकुचित हो जाते हैं। इस लिये इनका विशेष महत्त्व नहीं है। इनके आधार पर रक्त संचार के विषय में सम्मति निश्चय करने में भ्रम हो सकता है।

चिकित्सक को निम्न आधार पर अपनी सम्मति देनी चाहिये।

i—तात्कालीन प्रसूति

ii—शिशु का प्रसव

iii—मृत्यु का कारण

iv—माता की मानसिक अवस्था

v—शिशु जीवित उत्पन्न हुआ

न्याय सम्बन्धि सूचना—

i—शिशु की उत्पत्ति की साक्षीयां—

ii—क्या शिशु अभी उत्पन्न हुआ है?

(a) शिशु की निर्बलता, (b) प्रसव में बाधा, (c) नालपर शिशु के शिर का दवाब (d) शिशु का नाल से ग्रीवा बन्धन, (e) श्वासावरोध, (f) रक्तस्राव, (g) असाधारण प्रसव, (h) फुप्पस के रोग, (i) Precipited Labar, है।

iii—गर्भाशय में रहने का समय—
iv—जीवन शक्ति धारण करने का समय—
v—अनपराध जन्य आघात के कारण—
१—कम्प्रेशन २—कठिन प्रसव, ३—त्वचा और ग्रीवा की पेशीयों के नीचे रक्त द्रव, ४—Lividity हैं ।
vi—जनेन्द्रिय में चिल्लाना
vii—मार्ग या प्रणाली अथवा छिद्रों का बन्द होना ।
viii—फुप्पस का फैलाव, (जीवतावस्था के लिये सदा आवश्यक नहीं होता) ।
ix—Putri factive gases (फ्युट्रीफीकेटिव गैसिस)
x—फुप्पस परीक्षा में अपवाद
xi—फुप्पस का पानी में परीक्षण (Hydrostatic Test)
xii—श्वास वरोध में हृदय गति
xiii—विष
xiv—जल मग्नावस्था से मृत्यु
xv—शवच्छेद परीक्षा
xvi—ग्रीवा पर बन्ध का चिन्ह
xvii—शिशु में श्वासावरोध के कारण
xvii—श्वास और उत्पत्ति का सम्बन्ध ।
xix—शिशु इस प्रकार भी जीवित उत्पन्न हो सकता है कि उसके फुप्पस में जीवतावस्था की साक्षी का अभाव रहे ।
xx—सहसा माता की मृत्यु और शिशु की अवस्था
xxi—गर्भाशय में विदग्धावस्था—

गर्भाशय में जीवीतावस्था की तालिका—

तालिका (१)

	६ठा मास	७वां मास	८वां मास	९वां मास
लम्बाई	९-१२ इञ्च	$१३\frac{३}{४}$-१५ इञ्च	१५-१७ इञ्च	$१९\frac{१}{२}$से २२इञ्च
भार	$२३\frac{१}{२}$औन्स	$४१\frac{१}{२}$औन्स	$३\frac{१}{२}$रत्तल	६-९-रत्तल
शरीर का-मध्यमाग	उरोऽस्थिके निचले भाग तक	उरोऽस्थि के समीप तक	नाभि के समीप	$\frac{३}{४}''$ नाभि से उपर
त्वचा	लाल गुलाबी	... ...	चिकनी	... ...
त्वचा के-नीचे वसा	नहीं	बहुत थोड़ी	थोड़ी	पर्याप्त
भ्रु-पलकों-के वाल	बनने आरम्भ—होते हैं।	पलकें खुली	पलके खुली	पलके खुली
अण्ड	वृक्क के समीप	कोष्ठ के अन्तः छिद्र के समीप	वाम अण्ड कोष में—	दोनों अण्ड कोष में
बाल	... ...	कालं शिरे पर $\frac{१}{४}''$ लम्बे	... ...	... ...

अंगुली के नरव	... ...	बनने आरम्भ— होते हैं	उंगुलि के सिरे तक	सिरे के बाहर
आंत्र	Meconiun उपर के भाग में—	Cacum दक्षिण Illic Fossa में	Meconium	गुदा के समीप Meconiun
पांवके अंगुठे का नख	... ...	... ...	अंगूठे के पीछे	अंगूठे तक आजाता है।
पश्चातविवर	खुला	खुला—	खुला—	बन्द

तालिका (२)

अस्थिनिर्माण	३ मास	४ मास	५ मास	६ मास	७ मास	८ मास	पूर्ण
प्रकाण्डास्थि—	$२\frac{१}{२}$ c. m.	८ c. m.	१३ से १५	१६ c. m.	२०–२२	८३–२४	३″
पुकोष्ठास्थि अन्तः	$२\frac{१}{२}$	८	१२	१६	१७	१८–१९	२–८
प्रकोष्ठास्थि बाह्य	३	८	१३	१७	१८	२२–२३	२–१०
उर्वस्थि—	२. ३	४–५	१२	१७	१९–२१	२४	३–६
जंघास्थि—	२. ३	४–५	१२	१७	१९–२१	२१–२३	३–२
जंघास्थि—	२. $\frac{१}{२}$	——	१२	१७	१९–२१	२१–२३	३–१

तालिका (३)

मास	लम्बाई	भार	साधारण निदेश
३ से ४ सप्ताह—	४-६ c. m.—	२० ग्रेन—	भ्रूण टेढ़ा, आंख के दो निशान काले, भुजावों पर दो चुचक जैसे उभार, हृदय दीख सकता है।
८ सप्ताह के बाद—	१५-१८ c. m.	२—से ५ ड्राम—	शिर बहुत बड़ा, उत्पादक अंग, नाक ओष्ठ, लिंग नहीं जाना जा सकता। अक्षकास्थि अधोहनु, सप्तम सप्ताह में, सन्मुख की अस्थि, पसली आठवें सप्ताह में बनती है।
१२ सप्ताह के बाद—	२ से २ $\frac{1}{2}$ इञ्च—	१ से २ औन्स—	आंखे और मुख बन्द, अंगुली पृथक् नख स्पष्ट, लिंग पहिचाना जा सकता है। Thymes ग्रन्थि बन जाती है। हृदय और मस्तिष्क के भाग बन जाते है।
१६ सप्ताह के बाद—	५ से ६ इञ्च—	२ से ३ $\frac{1}{2}$ औन्स—	त्वचा गुलावी, लिंगस्पष्ठ, मुख बड़ा, और खुला, विटप के पास नाभि, आंतो में हरी श्लेष्मा।

२० सप्ताह के बाद—५ से ११ इञ्च—७ से १० औन्स—नख पृथक् होते हैं हृदय, यकृत, शिर, वृक्क साधारणतः बड़े होते हैं। वस्ति-गह्वरकी हड्डी बनने लगती है। Meconion होता है। बाल बनने लगते है।

२४ सप्ताह के बाद—१२ से १३—१-से २ पौन्ड—नाभि विटप से दूर। मल काला, अण्डकोष खाली, अण्ड वृक्क के पास होते हैं।

२८ सप्ताह के बाद—१४ से १५—३ से ४ पौन्ड—त्वचा मैली, लाल, वाल $1\frac{1}{2}$ इञ्च लम्बे। यकृत बड़ा काले रंगका होताहै।

३२ सप्ताह के बाद—१५ से १६—३ से ५ पौन्ड—त्वचा पर कोमल वाल, होते हैं। अण्ड, अण्डकोष में होते हैं। नख उङ्गलि तक आजाते है।

३६ सप्ताह के वाद—१६ से १८—६ पौन्ड—शिर पर वाल, भग बन्द होता है।

४० सप्ताह के बाद—१८ से २० इञ्च ७ से ६ पौन्ड—प्रसव के समय के सब लक्षण होते हैं।

नवाँ प्रकरण

जननेन्द्रिय सम्बन्ध

क्लैव्य और वन्ध्यत्व—

क्लैव्य—मैथुन सम्पादन क्रिया में आयोग्यता का होना है।

वन्ध्या—सन्तानोत्पत्ति में अयोग्यता का होना है।

इनका प्रश्न तब उठता है जब कि—

i—पति और पत्नि मैथुन क्रिया को पूर्णतः सम्पादन नहीं कर सकते।

ii—जब कि अयोग्यता शल्य कर्म से हटाई नहीं जासकती हो। अथवा वह शल्य कर्म करवाना नहीं चाहते हों।

iii—जब कि अयोग्यता विवाह से पूर्व की हो।

iv—जब कि व्यक्ति पर बलात्कार का दोष हो।

v—पतिकी मृत्यु के बाद जब धनी स्त्री को गर्भ रह जावे और वह पति की सम्पत्ति का दावा करे।

स्वस्थ अवस्था—*

पुरूष—शिश्न में उत्तेजना का होना, और शुद्ध शुक्र की च्युति का होना है। जिसमें शुक्राणु उपस्थित होना चाहिये।

* सुश्रुत शारीर स्थान में शुद्ध शुक्र और आर्त्तव के लक्षण देखिये—

"स्फटिकाभं द्रव स्निग्धांमति" वीर्य्य—

"शशासृकं प्रतिमं यच्चेति" आर्त्तव—

एवं आत्रेय शास्त्र में योनिव्यापद रोग का प्रकरण भी देखिये।

स्त्री—बाह्यः और अन्तः जननेन्द्रिय अवयवों की पूर्ण उन्नति का होना एवं आर्त्तव तथा डिम्बस्राव का उपस्थित होना है ।

ii—यौवनावस्था-यह निम्न बातों पर निर्भर है ।

१—ऋतु, २-पालन पोषण, ३-मानसिक अवस्था, ४ निकण्ठकण्ठ ग्रन्थिकी अवस्था पर निर्भर है ।

	पुरुष— (१४ से १६ वर्ष की आयु में)	स्त्री— (११ से १३ वर्ष की आयु)
i—शरीर	पुरुषके समान	छाती स्तन बड़े (१२-१४)
ii—आवाज़-(१३-१४)	मध्यके समान भारी	ii ... ...
iii—बाल-(१२ से १८)	चेहरे-गुह्य प्रदेश पर बाल होते हैं ।	iii—कक्ष-गुह्य प्रदेश परबाल आजाते हैं ।
v—उत्पादक अंग-	अण्ड बड़े, शिश्न लम्बा, शुक्राणु एवं स्वप्न दोष आरम्भ हो जाता है ।	v—आकार में वृद्धि, आर्त्तव और डिम्बस्राव होने लगता है।

कारण—

+-इस चिन्ह को पुरुष के साथ × इस स्त्रीके साथ और अचिन्हित दोनों के साथ समझना चाहिये ।

i—Organic—

a—वात संस्थान के + मस्तिष्क मेरुदण्ड पर आघात ।

b—अवयबो का अभाव, अपूर्णता+शिश्न का अभाव, अपूर्ण; विकृत, दो या इस से अधिक, अण्डकोष या कोष्ठ के साथ चिपटा हुवा, निरुद्धप्रकर्ष शिश्नपर

शल्यकर्म अथवा अण्ड और सीवन पर शल्यकर्म किया गया हो। X भगका संकुचित होना या वन्द होना, गर्भाशय का अभाव, मेदो वद्धि-* कारण है।

c--शोथ के कारण-अथवा रोहण के कारण संकुचित होना X।

d--अर्वुद X + श्लीपद, आंत्र वृद्धि, अण्डवृद्धि।

ii -शारीरिक-विचारों का न होना, ब्रह्मचर्य्य*, भय से, या अति मैथुन से निर्बलता के कारण—

iii—शक्तिके अभाव से-प्रायः अस्थायी क्लीवता होती है।

a—साधारण रोगावस्था से, बृद्धावस्था से क्षय से, शोषक रोग के कारण।

b—औषध प्रयोग से-सीसक से, अहिफेन से।

c—उत्पादक मार्ग के चिर कालीन विक्षभ से, औपसर्गिक मेह, हस्त मैथुन आदि के कारण।

N. B. i--पुरुष एक स्त्री के लिये, शक्तिशाली हो सकता है। और दूसरी स्त्री के लिये क्लीव बन सकता है।

ii—न्याय नियमों के अनुसार १४ वर्ष की आयु का बालक क्लीव समझा जाता है। परन्तु सदाः एसा नहीं होता। *

---

* अतिस्थूलस्य कृच्छव्यता, जरोवरोधः, आयुषोह्रासः। आत्रेय

* "क्लीवस्यात्सुरताशक्तः तद्भावः क्लैव्यमुच्यते।
तच्चसप्तविधं प्रोक्तं निदनं तस्य कथ्यते"

१ सहज- २ -ब्रह्मचर्य्य—३-ध्वजाभंग—४—शिरावेध—५—मनसिक—६— अतिव्यवाय—७--अति कटु सेवन से--

*परीक्षा---i—नपुसक होने पर स्त्री को प्रमाण मना जाय।

नपुसक के मूत्र मे झाग नहीं उठता है। और पाखाना पानी में डूब जाता है। कौटिल्य—

iii—अवयव को कृत्रिम उपायों से उत्तेजित नहीं करना चाहिये।

iv—आयु, पोषण, शरीर की अवस्था, उत्पादक अङ्गो का इतिहास, स्वास्थ्य का ध्यान रखना चाहिये।

vi—उत्पादक अवयवों की उन्नति, छिद्र का स्वभाव, अष्ठीला ग्रन्थि का निश्चय करना चाहिये।

पुरूषों में क्लीवता के भेद—

i—सर्वथा शुक्र का अभाव—

a—Ejaculary ducts की पेशीयों के कारण—

b—इजेक्युलरी डक्टस के आघात से, यथा सीवन पर शल्य कर्म से*।

c—मूत्र मार्ग के विकृत होने से।

d—मूत्र मार्ग के भगन्दर से, शिश्न के अभाव से, अगडों के अभाव से,

e—योनि में शुक्रस्राव करने की निर्वलता के होने से।

ii—शुक्र का मात्रा में कम होना, शुक्राणु का संख्या में कम होना।

iii—शुक्राणु का अभाव, अपोषण, निर्वलता, फिरंग, अगडों का क्षयरोग, पाषाणगर्दभ, अतिमैथुन, अधिक वृद्धा अवस्था में होता है।

स्त्रीयों में—

i—गर्भाशय, डिम्बकोष, योनि का अभाव, अथवा उनके अन्य रोग।

ii—गर्भाशय और डिम्ब का उचित रूप से उन्नत न होना

---

* देखिये सुश्रुत-चिकित्सा में अश्मरी का शल्यकर्म—

iii—योनी, गर्भाशय ग्रीवा, डिम्ब प्रणाली का अवरोध ।
iv—अधिक सम्भोग ।
v—दुर्गन्ध युक्त स्राव ।
vi—कर्णिका सूचीवक्त्रा अवस्था में बलप्रयोग करना ।

न्यायसम्बन्धि—

i—विवाह का न्यायसम्बन्धि उद्देश्य ।
ii—भारत में ७ वर्ष से, इंगलेन्ड में १४ वर्ष से न्यून आयु का बालक क्लीव समझा जाता है । सुरत व्यापार के लिये स्त्रीयों में १५ वर्ष की आयु योग्य समझी जाती है ।
iii—क्लीव और बन्ध्या—
iv—शुक्र-प्रत्येक समय का स्राव १ से २ ड्राम होता है ।
v—शुक्राणु स्राव के समय तथा २४ घन्टे के बाद तक क्रीयाशील रह सकते हैं । भारत में योनी के अन्दर १७ दिनतक कीटाणु जीवीत रह सकते हैं । प्रणाली में दोष हो तो शुक्राणु का अभाव होता है । परन्तु इनको Epididmis का वेधन कर के देख सकते हैं ।
vi—गर्भधृति-१ आर्त्तव के पश्चात शीघ्र हो जाती है । २-भग में कृत्रिम रूप से पिचकारी के द्वारा शुक्र च्युति से भी हो सकती है । ३-अति संकुचित योनी में मूत्रमार्ग से तथा अन्य छिद्र के द्वारा भी गर्भ धृति हो सकती है ।*

* यदि किसी के आठ साल तक बच्चा न हो तो उसे वन्ध्या समझ यदि मृत बालक हो तो १० साल तक, यदि लडकीयां हों तो १२ साल तक प्रतिक्षा करे । कौटिल्य अर्थशास्त्र ।

vii—नाश-अति रोग, दोनों अण्डों और दोनों डिम्बों का नाश होने से, क्लीवता उत्पन्न हो जाती है। परन्तु इच्छा तत्क्षण नष्ट नहीं होती। अण्ड के नाश होने पर भी दो तीन बार के सम्भोग से गर्भधृति हो जाती है। यदि एक अथवा कुछ भाग शेष रह जावे तब भी गर्भधृति हो सकती है। छोटे अण्ड शक्ति शाली हो सकते हैं। एक अण्ड वाले भी संतानोत्पत्ति कर सकते है।

viii—आयु, शिश्न का छेदन• अष्ठीला की वृद्धि, मनुष्य को नपुंसक नहीं बनाते। उत्पत्ति के कुछ समय पश्चात से ६५ वर्ष की आयु तक शिश्न में उत्तेजना रहती है।

ix—गर्भधृति-यौवनवस्था और शक्ति पर निर्भर नहीं है। स्त्रियों में डिम्ब और पुरूषों में शुक्राणु की उत्पत्ति पर निर्भर है।

x—आर्त्तव-गर्भ धृति की योग्यता का सूचक है। शिशु अवस्था में आर्त्तव हो सकता है। ५५ वर्ष में बन्द हो जाता है। यह नाक कान-मुख-छाती से भी हो सकता है। गर्भधृति आर्त्तव के बिना भी हो सकती है।*

Hermaphroditism

एक ही व्यक्ति में अण्ड और डिम्ब दोनों क्रिया शील हो सकते हैं।

* देखिये सुश्रुत शारीर में आसेक्य, कुम्भीक, आदि की उत्पत्ति

लिंग की परीक्षा—

पुरूष—में कमसे कम एक अण्ड होना चाहिये। जो कि शुक्राणु उत्पन्न कर सके। स्त्री में कम से कम एक डिम्ब और आर्त्तव की उपस्थति होनी चाहिये।

आवश्यक्ता—

i—सन्देहात्मक अवस्था में

ii—सम्पत्ति के उत्तराधिकारी में—

iii—शिक्षा के विषय में

iv—विवाह के विषय में

v—व्यायाम के विषय में

भेद—

१—निश्चयात्मक सत्य—

i—एक पार्श्व में अण्ड और द्वितीय पार्श्व में डिम्ब का होना।

ii—बाह्य अवयव पुरुष के और अन्तः अवयव स्त्री के। या इससे विपरीत हों।

iii—Vertical।

i-डिम्बकोष-पुरुष और स्त्री दोनों भागों से सम्बन्धित हों।

ii—अण्ड-स्त्री और पुरुष के दोनों भागों से सम्बन्धित हों।

iii—डिम्ब-और आण्ड का एक पार्श्व में अथवा दोनों पार्श्वों में सम्बन्ध हो।

२—अलीक-असत्य-(बाह्य अङ्ग असाधारण)

i—पुरुष-स्त्री के रूप में मनुष्य हो।

(a) अन्तः=अण्ड और बाह्य पुरुष जनेन्द्रिय, गर्भाशय-और, योनी भसम्वतः डिम्व प्रणाली का होना।

(b) बाह्य=अण्ड और बाह्य स्त्री की जनेन्द्रिय, एवं स्त्री के शरीर की बनावट का होना ।

(c) सम्पूर्ण=अण्ड+गर्भाशय; स्त्री डिम्बप्रणाली, स्त्री बाह्य जननेन्द्रिय का होना है ।

ii—स्त्री-मनुष्यके रूप में स्त्री =डिम्ब, लम्बा Clitoris चेहरे पर दाढ़ी मूछें ।

निश्चय के साधन—

i—शरीर की रचना-स्तनों की अवस्था, चेहरे पर बाल, बालों की लम्बाई, विटप के बालों का स्वभाव, आवाज का भारीपन, स्वभाव, मैथुनेच्छा, पोशाक आदि, स्कन्ध और नितम्ब की चौड़ाई का अनुपात देखना चाहिये ।

ii—उत्पादक अङ्ग-शुक्र में शुक्राणु, आर्त्तव की उपस्थिति देखनी चाहिये ।

राक्षस (Monstre)

जिनमें कि मनुष्य का आकार बाह्यावस्था में नहीं होता ।

न्याय सम्बन्धि—

i—इनको सभ्य पुरुष के अधिकार नहीं होते ।

ii—राक्षस होने के कारण नष्ट नहीं किया जा सकता ।

iii—इनको समाज से पृथक् नहीं कर सकते ।

कृत्रिम उपाय से उत्पन्न कर सकते हैं ।

भेद—

कई भ्रूण आपस में सम्बन्धित होते, हैं यदि दो सम्बन्धित

हों तो एक शरीर में चार टांगे होंगी। अथवा अन्य भिन्न,स्थानों से सम्बन्धित उत्पन्न हो सकते हैं। *

जीवितावस्था में परीक्षा

आवश्यक्ता—

i—सम्पत्ति के उत्तराधिकार के विषय में।

ii—अपराधी के विषय में भ्रम होने पर परीक्षा की आवश्यकता होती है।

साधन—(निश्चय करने के लिये)—

तिथि, समय, परीक्षा का स्थान, नाम, आयु, लिङ्ग, जाति, पेशा, लम्बाई, भार, छाती, साक्षी का नाम, उसकी आयु, लिङ्ग, जाती, पेशा, विशेष चिन्ह. आदि लिख कर निम्न बातों को ध्यान से देखना चाहिये।

i—मानसिक शक्ति स्मृति और शिक्षा को

ii—शब्द आवाज़ स्वर को

iii—स्थिति को iv हाथ की लिखावट को, v चेहरे के भाव को, और आकार को देखना चाहिये।

vi—निशान, (जैसे विशेष पेशों में हो जाते हैं) धर्म (खतना आदि, नाक-कान का छेद) जाती (यहूदी-मुसल्मानों में खतना) क्षत और रोग, पैतृक, (तिल-माता का चिन्ह) वेश में विशेषतः गुदवाना (Tattooning) आदि चिन्हों की परीक्षा करनी चाहिये।

* देखिये आत्रेय शरीर स्थान अध्याय २- इनकी उत्पत्ति का कारण.
सुश्रुत शरीर स्थान अध्याय २ देखिये.
माधव निदान का परिशिष्ट भाग—"नारी षण्ड" देखिये.

vii—विशेष माप के द्वारा (Bertillonage), शिर की लम्बाई,चौड़ाई,मध्य उंगली की लम्बाई,और पुतली का रङ्ग देखना चाहिये।

vii—उंगलियों के चिन्ह से (Finger Prints)परीक्षा करें।
ix—पांव के चिन्ह से x—उंचाई और भार से xi—दांतो की परीक्षा से xii—बालों की परीक्षा से परीक्षा करें।

आयू का प्रश्न—

इस प्रश्न की आवश्यकता निम्न स्थानो पर पड़ती है जब कि—

i—सम्पत्ति के उत्तराधिकार में सन्देह हो—
ii—शिशु हत्या के समय
iii—बलात्कार में
iv—अपराध के समय
v—विबाह के संबन्ध में
vi—न्याय संबन्धि प्रश्न और व्यायाम में, रुपया उधार लेने में, साक्षी के वसीयतनामा लिखने में उठता है।

साधन —

i—जन्मपत्री, उत्पत्ति का रजिष्टर, ii—दन्तोद्गम का समय
ii—भार और उंचाई का अनुपात, iv—साधारण शरीर की बनावट, v—यौवनावस्था के परिवर्त्तन, vi-Degenrative changes vii—और अस्थि निर्माण है।

न्याय सम्बन्धि सूचना—

i—Scar—कारण-नष्ट होना-बनने की विधि—
लाल-२ से ४ सप्ताह का

भूरा या ताम्र रङ्ग–१–२ वर्ष से अधिक
श्वेत–अज्ञेय समय का होता है

२—मात्र का चिन्ह–क ओ$_2$ बर्फ, शल्य कर्म के द्वारा नष्ट किया जा सकता है।

३— गुद्वाना iv—वालो की परीक्षा करनी चाहिये।

v—कान-नाक-भ्रू की परीक्षा vi—Recognition, पिस्तौल–वन्दूक-विद्युत इन के निशान में अन्तर होता है।

Lagitimacy—

१– विवाह के बाद २८० दिन में शिशु को उत्पन्न होना चाहिये।

यह प्रश्न निम्न अवस्थाओं में उठता है–

i—जहां कि शिशु के सम्पत्ति का उत्तराधिकारी होने में सन्देह है।

ii—पति की अनुपस्थिति में शिशु उत्पन्न हो।

iii—शिशु की उत्पत्ति दोष युक्त या बलात्कार से हुई हो।

iv—जहां कि पुत्र अपने पिता की सम्पत्ति पर अधिकार बतावे।

v—पत्नि की गोद में शिशु की उपस्थिति होते हुवे यदि पति सम्पत्ति का आमोद प्रमोद में नाश कर रहा हो।

न्यायसम्बन्धि—

i—यदि पति के पिता होने में सन्देह हो तो पुत्र उत्तराधिकारी नहीं हो सकता।

ii—विवाह से पूर्व का शिशु उत्तराधिकोरी नहीं हो सकता है।

iii—यदि माता की जीवितावस्था में शल्य कर्म से शिशु उत्पन्न किया गया और माता जीवित हो तो उत्तराधिकारी हो सकता है । मृत्यु पर नहीं हो सकता ।

उपाय- जिनसे कि उत्तराधिकारी निश्चित करते हैं ।

i—साक्षी ।

ii—न्याय सम्बन्धि सूचना ।

iii—चिकित्सक की साक्षी-

a—Potancy-

b—गर्भाधान, गर्भ धृतिका समय २८० दिन, अधिक से अधिक २९३ दिन है ।

c—क्या इस स्त्री के पहिले भी गर्भ रहा है ?

d—शिशु की आयु ।

iv—पिता होने की सिद्धि, आकार, रचना पिताके समान होगी । माता पिता का विकार, पैतृक रोग ।*

उत्तराधिकार में प्रश्न—

i—क्या शिशु मनुष्य के आकार का उत्पन्न हुवा है ' राक्षस तो नहीं है ?

ii—क्या वसीयतनामें में लिङ्गका वर्णन है ?

iii—क्या यह उत्तराधिकारी हो सकता है ?

iv—क्या माता की जीवितावस्था में शिशु जीवित उत्पन्न हुवा है ।

---

*आत्रेय शारीर अध्याय चार देखिये । "एतेभ्यो समुदितेभ्यो गर्भो भवति मातृतः पितृतः सत्वजश्चाहारजश्च रसजश्चेति—

दसवाँ प्रकरण

प्रसूति-और प्रसव

निम्न अवस्थाओं में परीक्षा की आवश्यक्ता होती है—

i—जब कि किसी स्त्री को अपराध के दण्ड में फांसी अथवा कठोर कार्य्य का दण्ड देना होता है।

ii—एक धनी विधवा का पति की मृत्यु के बाद सम्पत्ति के उत्तराधिकार में गर्भवती होनेके सन्देह में।

iii—जहां कि स्त्री-रूपये अथवा विवाह के प्रलोभन की प्रतिज्ञा में हो।

iv—अपराध की अवस्था में, जहां सम्भोग निश्चित रूप से हो गया हो।

v—घातक या आत्मघात की अवस्था में।

vi—जहां कि शिशुहत्या का सन्देह स्त्री पर हो।

vii—गर्भपात के अपराध अथवा प्रयत्न की अवस्था में।

viii—स्त्री को लाश की परीक्षा के समय।

न्याय सम्बन्धि सूचना—

i—गर्भावस्था को-गर्भपात या प्रजातशिशु की हत्या से नष्ट करते हैं।

ii—गर्भाशय प्रसूति के ६ सप्ताह बाद अपनी स्थिति में आ जाता है। २ से ३ दिन तक वस्तिगह्वर में गोल गेंद सा रहता है।

iii—Lochia-प्रसव के १½ मास तक रहता है। इसमें

रक्त होता है। चार पांच दिन में हरा सा और फिर पीला सा हो जाती है।

iv—प्रसव के १३ दिन बाद स्त्री स्वस्थ हो जाती है।

v—गर्भधृति की कोई आयु निश्चित नहीं है। आर्त्तव के बाद एवं और प्रारंभ में भी गर्भधृति हो सकती है। ७२ वर्ष की आयु में गर्भधारण देखा गया है।

vi—आर्त्तव–६ से २५ वर्ष की आयु में कभी आरम्भ हो सकता है। ५५ तक रह सकता है। प्रसव के ३ से ४ मास बाद फिर आता है। दूध पिलाने की अवस्था में भी नियम पूर्वक आर्त्तव स्राव हो सकता है। जिसको कभी आर्त्तव नहीं हुवा वह भी गर्भवती हो सकती है।

vii—चेतनावस्था के बिना भी गर्भधृति हो सकती है।

viii—गर्भावस्था के प्रथम तीन मासों में गर्भपात हो सकता है। उसके साथ कमल और झिल्लीयों का आना आवश्यक नहीं।

ix—प्रसव के लक्षण-एक बड़ा Polypus गर्भावस्था का भ्रम करवा सकता है। कई बार डिम्ब पहिले चला आता है और Decudia पीछे रह जाता है। कई बार प्रसव के बाद स्तनों में परिवर्त्तन स्पष्ट नहीं होता।

x—Moles गर्भाशय में रह सकते हैं।

साधारणतः—

xi—६ मास से पूर्व गर्भधृति का समय निश्चित करना कठिन है। इसके लिये २ से ३ मास का समय ले लेना

चाहिये। अथवा २ से ३ मास के साथ सम्भवतः बताना चाहिये।

xiii—कई बार प्रसूति का भ्रम हो जाता है। इसके लिये Chlorofarm के संज्ञानाश की अवस्था में परीक्षा करनी चाहिये। प्रायः वातिक प्रकृति की स्त्रीयों में, ऐसा होता है।

xiii—प्रसूति के बाद गर्भाशय का माप।

	नियत समयपर		५ मास में।	
	(तत्क्षण) (बाद)	(१४ दिन के) (बाद)	(तत्क्षण) (बाद)	(१४ दिन के) (बाद)
लम्बाई	७ से ८ इञ्च०	५ इञ्च०	५$\frac{3}{8}$ इञ्च०	४$\frac{1}{2}$ इञ्च०
मोटाई	४ "		३$\frac{3}{4}$ "	२$\frac{3}{4}$ "
भार	१$\frac{1}{2}$ रत्तल	$\frac{3}{4}$ रत्तल		

xiv- लक्षणों की तालिका—

i—प्रात कालीन वमन (२ से ४ मास)	ii योनी में नीलीमा (२ मास)
iii मूत्राशयमें विक्षोभ (२ से ३ मास)	iv Quicking (१५ से १८ सप्ताह)
v- - Ballotement (४ से ७ मास)	vii हृदय स्पन्द (१८ से २० सप्ताह)
vili- Utrine sauff (४ मास पूर्व)	v गर्भाशय का संकोच (४ मास के बाद)

गर्भावस्था के लक्षण—

एक लक्षण से कभी सम्मति निश्चित नहीं करनी चाहिये।

अनिश्चयात्माक लक्षण—

i—आर्त्तवरोध–प्रथम मास में ।

ii—प्रातः कालीन वमन–द्वितीय मास में ।

iii—लाल स्राव–अनिश्चित समय ।

iv—स्तनो में परिवर्त्तन–तृतीय मास ।

v—कोष्ठ में वृद्धि— चतुर्थ मास में ।

vi—किक्विस— चतुर्थ मास में ।

vii—Kiesteine— अनिश्चित ।

viii–Jacquemier's Test तृतीय मास में ।

निश्चित चिन्ह—

i—Ballotement चतुर्थ मास में ।

ii— Utrinesouffe द्वितीय मास में ।

iii—भ्रूण का हृदय स्पन्दन । चतुर्थ मास में ।

i—आर्त्तव का बन्द होना–यह कई रोगों में बन्द हो सकता है । गर्भावस्था में भी प्रचलित रह सकता है । जिनको आर्त्तव नहीं होता उनको भी गर्भधृति हो जाती है ।

२—प्रातःकालीन वमन–जीमचलाना, वमन विशेषतः प्रातः काल विस्तर से उठते समय होती है ।

२—लाल स्राव–इस में पारद विषजन्य लाला स्राव से भेद करना चाहिये ।

४—स्तनो में परिवर्त्तन–छाती और स्तन बढ़ आते है । चूचक के चारों ओर काले चक्कर होते है । चूचक को दबावें तो नर्म, और गीला स्पर्श होता है । यह परिवर्त्तन काले बाल और काली आंखों वाली स्त्रीयों में स्पष्ट होते है । गर्भधृति के बिना भी चूचक में यह मिलते हैं ।

५—कोष्ठमें वृद्धि—प्रथम चार मास तक गर्भाशय वस्ति गह्वरे में ही रहता है। पूर्व मास में नाभि और विटप प्रदेश के मध्य में, ६ ठे में नाभितक, ७ वें मेंनाभि और उरोऽस्थि के निचले भाग के मध्म में होता है। ८वें मास तक बढ़ता जाता है। कोष्ठ-गर्भावस्था, शोथ जलोदर में भी बढ़ सकता है।

गर्भावस्था के पिछले दिनों में गर्भाशय ग्रीवा में निम्न परिबर्त्तन होते हैं। ६ ठे मास में $\frac{1}{4}$ भाग, ७ वें में $\frac{1}{2}$ भाग, आठवें में $\frac{3}{4}$भाग, और नवें में संपूर्ण ग्रीवा खुल जाती है।

६—किक्किस—यह चौथे से पांचवे मास में आरंभ होने है। वात प्रकृति स्त्रीयों में विना गर्भावस्था के भी यह लक्षण अनुभव होता है

Jacquemier'sTest—योनि में,जामुनी या Port wine के रंग का स्राव होता है। जो कि गर्भाशय के दवाब के कारण भग की शिराओं से निकलता है।

निश्चयात्मक—

१—Ballotement- इसका भ्रम अर्बुद से हो सकता है। Liq Amenii कमहो अथवा शिशु की वास्तविक-स्थिति न हो तो यह परीक्षण कठिन होता है।

२- यूटराईन सफ (Utrinesouffe) यह चतुर्थ से पूर्व मास में सुनी जाती है। इसकी आवाज़ भिन्न २ होता है। इसका सुनने का स्थान गर्भाशय के नीचला और पाश्चिम पार्श्व है।

३—हृदयस्पन्द-चतुर्थ मास के मध्य में, कोष्ठ के वाम पार्श्व में नाभि के पास सुना जाता है। इसकी संख्या १०० से १४० होती है।

गर्भावस्था–का भ्रम--जलोदर,अर्बुद, डिम्ब शोथ, आर्तव-रोध के कारण गर्भाशय वृद्धि से हो जाता है।

गर्भावस्था की पहिचान—

अर्बुद और मिथ्या गर्भावस्था के लक्षण विवाहित और अविवाहित दोनों में मिलते है। इसके लिये—

१—i – योनिच्छद की परीक्षा करनी चाहिये।

ii—Chlorofarm के प्रभाव के नीचे परीक्षा करें तो मि-मिथ्या गर्भावस्था के लक्षण नष्ट हो जाते हैं।*

iii—उपस्थित–एवं अनुपस्थित सब गर्भावस्था के लक्षणों की परीक्षा करनी चाहिये।

२—शोथ में–स्टैथशकोप का प्रयोग, स्तनों की परीक्षा मूत्र में Albumin की परीक्षा करनी चाहिये।

३—Fibur Toumers में गर्भ गति की अभाव;एवं अन्य लक्षणों का अभाव होता है।

४—डिम्ब शोथ में श्रवण से परीक्षा करनी चाहिये। स्तनों में अपरिवर्त्तन, और कोष्ठ के एकपार्श्व में वृद्धि होती है।

५—आर्त्तवरोध—योनी छद उपस्थित और फूला होता है। इसके लिये छेदन करना चाहिये।

मृत अवस्था में—Mole (Hydotid) Lithopaedion और भ्रूण तथा उसकी स्तर और झिल्लियों की परीक्षा करनी चाहिये। गर्भावस्था का गर्भाशय शीघ्र विदग्ध हो जाता है।

प्रसव के लक्षण—

जीवितावस्था में—(तात्कालिक)—

१—समय से पूर्व (गर्भपात)–गर्भाशय गुहा विस्तृत,

---

* देखिये आत्रेय शारीर दूसरा द्वितीय अध्याय।

गर्भाशय से रक्तस्राव होता है।

२—समय पर-(४८ घन्टों के अन्दर)—

i—साधारण परिवर्त्तन, चेहरा पीला, आंखें मुरझाई, एवं चारों ओर काली रेखा होती है।

ii—स्वेद, त्वचा उष्ण, और गीली, नाड़ी तेज या साधारण तापपरिमाण साधारण, मूर्च्छा की तरफ़ रुचि, गन्ध, विटप और नाभि के मध्य में काली रेखा, Livae Albicants उपस्थित होता है।

iii—कोष्ठ भरा. झुर्रीयां, गुलाबो दाग जो श्वेत हो जाते हैं।

iv—छाती कठोर, चारों ओर कृष्णिमा, दूध दबाने से निकलता है।

v—स्थानिक लक्षण-भग में स्पन्दन, सीवन विदीर्ण अथवा नर्म, योनि विस्तृत, या विदीर्ण, Lochia, वर्त्तमान, अस्थायी रूप से Rugea नष्ट हो जाती हैं।

vi—ग्रीवा खुली, रक्त का झरना, २४ घन्टे तक खुली रहती है।

vii—गर्भाशय-का स्पर्श सुगम, और घुटने के बल झुकने से संकुचित हो जाता है।

प्रसूति के तीन दीन बाद-थोड़े या अधिक लक्षण मिलते हैं।

चतुर्थ दिवस के बाद—

i—स्राव बन्द हो रहा होता है।

ii—उत्पादक अंग शक्ति प्राप्त कर रहे होते हैं।

प्रसव से पूर्व गर्भाशय		प्रसव के पश्चात गर्भाशय
सम्पूर्ण लम्बाई--	३"	३$\frac{1}{4}$" से ३$\frac{1}{2}$"
गुहा—	२$\frac{1}{2}$"	२$\frac{1}{4}$" से ३"
गर्भाशय शरीर की लम्बाई=	२"	२"
गर्भाशय ग्रीवा "	१"	१$\frac{1}{4}$"
भार—१$\frac{1}{2}$ से २ औन्स		२-से २$\frac{1}{2}$ औन्स०
शिखर चपटा, गुहा छोटी त्रिभुजाकार ग्रीवा की गुहा लंबी होती ह ।		शिखर उपर मुड़ा, ग्रीवा चौड़ी गुहा अधिक बड़ी और कमल का निशान होता है ।

दूरवृत्ति (Romote)

६ मास के प्रसव में

स्तन मांसल, चारों ओर Arealoe, किक्सि, श्वेत दाग़ दूध, चूचक लम्बे होते हैं ।

योनी—विस्तृत, गर्भाशय ग्रीवा अनियमित, अथवा अधिक गोल और अधिक विस्तृत होती है ।

गर्भाशय—भारी, मोटा, बड़ा, गुहा अधिक गोल होती है ।

मृतावस्था में—

जीवितावस्था के लक्षणों के साथ-निम्न लक्षण होते हैं--

गर्भाशय-मांसल और विस्तृत, दो या तीन दिन का जमा रक्त, अन्दर की पृष्ठ खुरदरी, कमल का स्थान हाथ के समान एवं काला Sloughy, शिराओं का Sionoes, छ मास के प्रसव के बाद Pigmented, (रंगदार), डिम्बप्रणाली का छिद्र तिरछा, इसमें Moles भी हो सकते हैं। शिशु माता की मृत्यु के बाद भी गर्भाशय में कुछ काल तक जीवित रह सकता है ।

ii- ग्रीवा--अन्तः पृष्टपर आघात, विदीर्ण हुई, आकार में बड़ी होती है * ।

ग्यारहवाँ प्रकरण ।

गर्भपात या भ्रूणहत्या

अन्याय से मैथुन जन्य पदार्थ को गर्भाशय अथवा डिम्ब प्रणाली से पृथक् करना, किसी भी समय में; गर्भपात या गर्भ स्राव है । चिकित्सा की दृष्टि से प्रसूति के प्रथम तीन

* गर्भवती के लक्षण—

स्तनयोः कृष्णमुखतारोमराज्युद्गमस्तथा
अक्षिपक्ष्माणिचाप्यस्याःसंमिलीयन्ते विशेषतः ॥
अकामतः छर्दयति गंधादुद्विज्यते शुभात्
प्रसेकः सदन चापि गर्भिण्याः लिंगमुज्यते ॥

क्लमो गात्राणां ग्लानिराननस्य अक्ष्णोः शौथिल्यं विमुक्त वन्धनत्वमित्रक्षसः कुक्षे स्रंसन मधोगुरूत्वं वंक्षण वस्ति कटि पार्श्व पृष्ठ निस्तोदो योनि प्रस्रवण मनन्नाभिलाष श्चेति ततोऽनन्तर मावीनां प्रादुर्भावः प्रसेकश्च गर्भोदकस्य तत्रो पस्थित प्रसवायाः कटीपृष्टं प्रति समंताद्वेदना भवत्यभीक्ष्णां पुरीष प्रवृत्ति मूत्रं प्रसिच्यते योनिमुखात् श्लेष्माच । आत्रेय ।

"जाते हि शिथिले कुक्षौ मुक्ते हृदये बन्धने
सशूले जघने नारी सातुज्ञेया प्रजायनी" सुश्रुत ।

विस्तार के लिये आत्रेय का शरीर अष्टम अध्याय, और सुश्रुत दशम आध्याय देखिये ।

मास में गर्भपात, द्वितीय तीन मास में गर्भ स्राव, और अन्त के तीन मास में पूर्व प्रसव कहते है । गर्भवस्था के सन्देह में आर्त्तव प्रवर्त्तक कोई औषध नहीं देनी चाहिये ।

गर्भपात के कारण—

A—माता से सम्बन्धित—

i—व्यापक रोग-ज्वर, Bright's Disease, हृदय, फुप्फुस और यकृत के रोग, तीव्र वमन, अधिक समय तक दूध पिलाना, पाण्डूता है ।

ii—वातिक-सहसा प्रभाव, उत्तेजना, भय शोक भ्रान्ति आदि हैं ।

iii—स्थानिक-गर्भाशय और डिम्बकोष के रोग, अर्वुद, शोथ, गर्भावस्था में मैथुन, कमल के रोग हैं ।

B—भ्रूण से सम्बन्धित-स्वतः अथवा झिल्ली के रोग, फिरङ्ग, शोष, शोथ, रक्त स्राव, है ।

रोग की अवस्था में आवश्यक बातें ।

i--क्या गर्भाशय तत्काल में वास्तविक रूप से रिक्त हो गया है ? इसके लिये प्रसूति के लक्षण देखने चाहियें ।

गर्भाशय से निकला पदार्थ क्या है ? क्या यह Mole Hydoted है ; अथवा झिल्लीयों वाला-भ्रूण है ।

यदि यह भ्रूण है तो इस की आयू देखनी चाहिये ।

i—गर्भावस्था के पिछले ६ मास में झिल्लीयों को फाड़ कर बाहर आता है ।

ii—प्रथम तीन मास में झिल्लीयों में लिपटा बाहर आता है ।

iii—यदि प्रथम तीन मास में झिल्लीयों को विदीर्ण कर के

बाहर आवे तो माता और भ्रूण के रोग की परीक्षा करनी चाहिये।

ii—क्या गर्भाशय सहसा खाली हो गया है? यदि हां तो सहसा खाली होने का क्या कारण उपस्थित है? क्या स्त्री को गर्भपात का स्वभाव है? क्या उसने स्त्री रोग के लिये कोई औषध ली है? औषध कीमात्रा प्रति का स्थान, देने वाले का उद्देश्य इन सब बातों की परीक्षा करनी चाहिये।*

iii—क्या गर्भाशय कृत्रिम उपाय से खाली किया गया है। यदि एसा है तो—

a—क्या गर्भाशय में स्थानिक क्षत, आघात बाह्य वस्तु उपस्थित है?

d—पूर्व का विस्तार से इतिहास, एवं पूर्व प्रसव, तथा जननेन्द्रिय की अवस्था देखनी चाहिये।

c—शरीर के अन्य स्थानों पर कोई आघात का लक्षण तो नहीं है?

b—शिशु के शरीर पर कोई आघात का चिन्ह तो नहीं है।

iv—स्वास्थ्य के उपर परिणाम क्या हुवा है।

v—शरीर के पृथक् छिद्रों का परीक्षण करके रसायनिक परीक्षा के लिये अवयवों को भेजना चाहिये।

---

* प्रहारेण गर्भ पातयतः उत्तमोदण्डः। भैषज्येन मध्यमः। परिक्लेशेन पूर्व साहस दण्डः। कौटिल्य अर्थ शास्त्र।

भारत में गर्भपात के साधन—

A—औषध के अन्तः उपयोग से-यह पृथक् अथवा मिला कर व्यहार किये जाते हैं ।

भारतीय औषध-आक, सोवा, मुसब्बर, संखिया के समास, बांस के पत्ते, कालीमिर्च, कर्पूर, लालचित्रक करेला, गाजर के बीज, मालकंगणी, इन्द्रायण, तुत्थ, कसीस, सहजन की (मूल या छाल,) शहतूत, जीरक, शोरा, जायफल, अफीम, पान की जड़, रूई के बीज (विनौल) आदि हैं ।

आंगल औषध—Apial, Junipers, Cantharides, Lead-oleate Plaster, Ergat, Quinine, Quick-Lime, Savon, Strychnine, Seilla, अदि हैं ।

१ तीव्रविरेचक मुसब्बर Colcynth, जमालगोटा, गंबोज, Megnasiun Sulphas, आदि हैं ।

२ वमन— ३ रक्तवर्धक (लोह -संखिया)

४ उत्तेजक और मूत्रल औषध-५ साधारण विष ।

अन्य यांत्रिक उपाय

i व्यापक आघात-अधिक सवारी घोड़े या साइकल की, अथवा उंचाई से कूदना. सीढियों पर से नीचे गिरना, अत्युष्ण पानी में नितंब स्नान, रक्तमोक्षण (जलौका से) हैं ।

२—स्थानिक आघात—

a—कोष्ठभित्तिपर- जिससे कमल की मृत्यु हो जाती है । यथा बहुत कसकर पेटी बांधना, कोष्ठ पर घुटनों का दबाव, कोष्ठ पर सीधा जोर का प्रहार; आदि हैं ।

h—गर्भाशया या ग्रीवा में विक्षोभक पदार्थों का प्रवेश

करना जैसे Twigs (वर्त्ति-६" से ८" इञ्च) आक, चित्रक, रक्तचित्रक, अपामार्ग, अजवायन, बिनौला, भल्लातक, रत्ती, घीक्वार मदार, सहजन संखिया आदि है ।*

०—योनिमें प्रवेश करना—उपरोक्त औषधियों का अथवा इन्द्रायण एवं धत्तूर की वर्त्ति का ।

३—शस्त्र का प्रवेश-विशेषतः कमल के पृथक् करने में, झिल्लीयों के फाड़ने में, गर्भाशय के मुख के चौड़ा करने में, प्रयोग होता है ।

४—योनि की बस्ति-Hydrag. Perchloride का सान्द्र घोल, धत्तूर पत्र का क्वाथ, Condy's Fluid की बस्ति हैं ।

५—गर्भाशय ग्रीवा और शिखर के मध्य में विद्युत की तीव्र धारा का गुजारना ।

गर्भपात के लक्षण—

कोष्ठपर क्षत, कटाव, योनि में बाह्य वस्तु, उत्पादक अंगो के आघात, प्रसव के तात्कालिक लक्षणों की परीक्षा करनी चाहिये । सदा परीक्षा २४ घन्टे के अन्दर ही करनी चाहिये ।

i—पीछले मासों में साधारण प्रसव के लक्षण—

ii—पूर्वमासों में—

---

* i—अन्य व्यापाक आघात के कारणों के लिये-सुश्रुत शारीर चरक. शरीर देखे ।

जलौका, वर्त्ति प्रयोग के लिये "आयुर्वेद प्रकाश" देखिये ।

ii--औषध के लिये वैद्य जीवन देखें ।

"मूलं गवाक्ष्याः स्मर मन्दिरस्थं पुष्पावरोधं कुरुते च तत्र"

a—प्रथम-द्वितीय मासमें—सम्भवतः तीव्र रक्तस्राव होता है।
b—तृतीय चतुर्थ मास में, तात्कालिक प्रसव के लक्षण होते हैं। भंग, क्षत, योनि में रक्तस्राव, ग्रीवा विस्तृत और मृदु, गर्भाशय साधारण से बड़ा, स्तनों में विस्तार होता है।

शवच्छेद—

i—मातृ पक्षमें-विष गर्भावस्था; तात्कालिक प्रसव के लक्षण होते हैं।
c—डिम्बकोष को Corpora Lutea के लिये, गर्भाशय को Decidva और कमल के लिये देखना चाहिये। आघात के चिन्ह, Poritonitis-Septicinnia- हैं।
ii—भ्रूण पक्ष में-आयू, चेतनता, आघात के लक्षण देखने चाहिये।

न्याय सम्बन्धि—

i—गर्भपात और शस्त्र जन्य प्रसव—
a यदि सावधानी और धैर्य से कर्म किया जावे तो आघात नहीं होता।
b—गर्भवती स्त्री अपने हाथों से झिल्लीयों को फाड़ सकती है।
ii—विना माता की इच्छा के अथवा इच्छा होने पर भी गर्भपात करना अपराध है। परन्तु इच्छा से पात करना अपराध को छिपा सकता है। (भारतीय न्याय से)। English नियम से इच्छा से पात भी चिकत्सक को नहीं बचा सकता। उसके लिये तैय्यार होना ही पर्य्याप्त है। गर्भपात हो या नहो। गर्भवती हो या नहो।

iii--गर्भपात की आज्ञा एक Qualified चिकत्सक ही माता की रक्षा के लिये कर सकता है। इसके लिये रोगी की लिखित सम्मति २-प्रवीण व्यक्ति की सम्मति इसमें आवश्यक है।*

iv -गर्भपात का साधारण समय-जब तक कि गर्भाशय वस्तिगह्वर से उपर न आजाये तब तक प्रायः भय रहता है। (३ ४ मासमें)

v -कई बार स्त्रियों में गर्भपात की प्रवृत्ति अथवा रोग होता है।

vi कई औषध गर्भावस्था के गर्भाशय पर प्रभाव करती है।

vii गर्भपात के लक्षण-स्वास्थ्य, गर्भावस्था का समय और परीक्षा के समय के अन्तर पर निर्भर हैं।

viii—गर्भपात के लक्षण, आर्त्तव के समय में भी हो सकते है।

ix -अपराध युक्त गर्भपात का सिद्ध करना कठिन है।

* सुश्रुत चिकित्सास्थान का शल्य कर्म के लिये देखें।

"लब्धानुज्ञो भिषक्" आत्रेय"

ii-- राजान माष्टच्छय सुश्रुत।

सरकार का सूचनादिये विना ही वैद्य लोग यदि ऐसे बीमार की चिकित्सा कर जिसमें कि मृत्यु की संभावना हो एवं इलाज करते समय मरजावे तो उसे प्रथम साहस दण्ड दिया जावे। यदि मृत्यु का कारण इलाज करने मे भूल हो तो मध्यम दंड दिया जावे। प्रभाव से यदि रोग बढ गया हो तो दंड पारूष्य अपराध में अपराधी समझे। कौटिल्य अर्थ शास्त्र

x—गर्भावस्था में कोई शल्य कर्म नहीं करना चाहिये । (अधिक रक्त स्राव को छोड़कर)

xi—Unintentional Abortion. इसके लिये योनी में शस्त्र प्रयोग करने से पूर्व स्तनों का निरीक्षण कर लेना चाहिये ।

xii—साधारण बाजार की स्त्री का भी बिना उसकी इच्छा के, न्यायाधीश की आज्ञा देने पर भी, चिकित्सक निरीक्षण नहीं कर सकता ।

बारहवां प्रकरण

बलात्कार (Rape)

बारह वर्ष की आयु से नीचे, अथवा उपर की आयु वाले पुरुष का विना स्त्री की इच्छा के अथवा जो कि स्वतन्त्र नहीं है; उस के साथ सम्भोग करना बलात्कार है । इस समय स्त्री को रक्षा पूर्ण शक्ति से करनी चाहिये । परन्तु कभी २ भय से स्त्री रक्षा नहीं भी कर सकती ।

न्यायसम्बन्धि—

i—भगके अन्दर शिश्न का थोड़ा सा प्रवेश भी बलात्कार है । न्याय के लिये साक्षी की आवश्यक्ता है । स्त्री चाहे विवाहित हो अथवा अविवाहित, कन्या या युवती, उसकी इच्छा का प्रश्न है । यदि एक स्त्री ११ वर्ष की आयु के बालक पर बिना इच्छा के सम्भोग का दोष लगती है, तो भारतीय नियम से

यह बलात्कार नहीं, परन्तु फ्रांस के नियम से बलात्कार है।*

ii—बलात्कार में चिकित्सक की सम्मति—

a—स्त्री के शरीर, उत्पादक अंगों पर लड़ाई के चिन्ह देखने चाहिये।

b—स्त्री के उत्पादक अंग, वस्त्रों पर, शुक, रक्त-गारे का निशान देखना चाहिये।

c—औपसर्गिक मेह, फिरंग का निशान देखना चाहिये।

i—यह रोग सम्भोग के अतिरिक्त रुग्ण व्यक्ति के वस्त्र आदि से भी हो सकते हैं।

ii—योनिच्छद का न फटना, शुक्राणु का अभाव भी बलात्कार को सिद्ध कर सकते हैं। चूंकि शिश्न का भग में स्पर्श ही बलात्कार है।

iii—स्त्री स्वयं शुक्र को बाह्य अगों पर लगा सकती है।

iv—पुरुष के वस्त्रों पर शुक्र का चिन्ह बलात्कार को सिद्ध नहीं करता। परन्तु बाला (शैशवावस्थामें) के वस्त्रों का ध्यान करना चाहिये। सब शुक्र में शुक्राणु नहीं होते।

iii—बलात्कार-और चेतनावस्था-शिश्न का प्रवेश कुमारी कन्या की स्वभाविक निद्रा में बिना जागृत किये किया जा सकता है। Hyponatic, निद्रालु विष, गहरी नींद, योषितापस्मार, Coma की अवस्थामें बिना जागृत किये पूर्ण सम्भोग भी किया

---

*द्वादशा वर्षा स्त्री प्राप्त व्यवहारा भवति। षोडशवर्षाः पुमान्॥

कौटिल्य।

जा सकता है। बिना इच्छाके स्त्री को Hypnotised नहीं कर सकते। परन्तु भय से पक्षाघात उपस्थित हो सकता है।

iv—संज्ञानाश में बलात्कार–एक स्त्री को बिना उसकी इच्छा के २–से १० मिनिट पूर्व एक मनुष्य Chlorofrrm से बेहोश नहीं कर सकता। परन्तु गम्भीर निद्रा में, मूर्च्छा के समय सम्भव है। संज्ञा नाश मे उत्पादक अंगों का कार्य्य बढ़ जाता है। विशेषतः आर्त्तव और गर्भावस्था के समय में। संज्ञा नाश के पश्चात भी स्मृति बनी रहती है। विशेषतः यदि निद्रालु विष दिये गये हों। स्त्री का पूर्व इतिहास जानना चाहिये।

v—बलात्कार से गर्भधृति भी हो सकती है।

vi—बलात्कार के पश्चात–उत्पादक अंगों में शोथ, आक्षेपः मृगी, अचेतनता, उन्माद, Meloncholia हो सकता है।

vii—बलात्कार से मृत्यु भी हो सकती है। प्रारम्भिक मृत्यु रक्तस्राव या Shock से, द्वितीय-Gangrene, Peritonitis या Sloughing से होती है।

viii—एक दृढ़ युवा पुरुष शिश्न को भग में डाल सकता है। परन्तु बिना इच्छा के पूर्व सम्भोग नहीं कर सकता।

रक्षा के चिन्हों का अभाव दो कारणों से हो सकता है।

a—स्त्री अचेतनावस्था में हो, Hypnotised अथवा भय या पक्षाघात हो गया हो।

b मुख अथवा हाथ बांध कर कपड़ा ठोस दिया हो। जिस से कभी २ मृत्यु भी हो जाती है। अतः

i—स्त्री की परीक्षा पूर्णतः करनी चाहिये। शरीर का स्वास्थ्य शक्ति आदि भी देखनी चाहिये।

ii सहसा होने का निश्चय करना चाहिये।

iii पुरुष पर आघात के चिन्ह, एवं परिस्थितियों की परीक्षा करनी चाहिये।

iv उत्पादक अगों की परीक्षा, हस्त मैथुन, बाह्य शल्य मैथुन इच्छाके बिना अथवा इच्छा से हुवा है इसकी भी परीक्षा करनी चाहिये।

ix—योनिच्छद-

१- प्रथम सम्भोग में २-३ भागों में फट जाता है। प्रायः रक्त स्राव नहीं होता। कभी बहुत अधिक होता है। यह टुकड़े सम्भोग के ५ ६ दिन बाद तक भी मिलते है।

२ प्रसूति के बाद योनीच्छद के टुकड़े पार्श्व में मिलते हैं। जिनको Carunculae myrtifarmes कहते हैं।

अपवाद -

i—कईयो में योनीच्छद पीछे दूर होता है। अतः फटने से बच जाता है। एक वार फट कर फिर जुड़ता नहीं। वीर्य्य की उपस्थिति, योनीच्छद का फटना, उत्पादक अंगों पर क्षत, बलात्कार के सूचक हैं। छोटी कन्याओं में योनीच्छद से रक्त नहीं आता।

x—विवाहित स्त्री में बलात्कार के लक्षण ४८ घन्टे से ४ दिन में नष्ट हो जाते है। और कुमारी में १ सप्ताह

या इससे अधिक में नष्ट हो जाते है। कुमारी के चलने में और मूत्र प्रवाह में काठिन्य होता है।

xi—योनी से स्राव—

कारण—आघात, स्राव थोड़ा और शोथ उपस्थित होती है।

प्रदर—स्राव, श्लेष्माकला से पूय युक्त होता है। व्रण, और शोथ होती है।

Thread worm—इसके लिये गुदा देखनी चाहिये।

औपसर्गिक मेह—४ से ८ दिन में आरम्भ होता। (कुछ काल के लिये पिचकारी से नष्ट कर सकते हैं)

xii—औपसर्गिक संक्रमण-में२४ घण्टे से पूर्व कोई स्राव नहीं होता।

औपसर्गिक मेह—कुछ घण्टों से १२ दिन तक होता है। युवतियों में कम हो सकता है।

Soft chanre(नर्म चांदी) ३ से ५ दिन में होता है। कठोर चांदी (Hard chancre) १५ से ४० दिन में होता है। Condyloma-१½ से ३ मास तक होता है।

xiii—बलात्कार का उद्देश्य-अन्य दोष युक्त उद्देशों को छोड़ कर एक यह अन्ध विश्वास है कि कुमारी के साथ मैथुन करने से औपसर्गिक संक्रमण नष्ट हो जाते हैं।

xiii—उत्पादक अङ्गों के लक्षण—

i—समय के कारण अभाव हो सकता है।

ii—संभोग की आदत (पूर्व संभोग की आदत)

iii—श्लेष्म कला की शोथ-फटना जो शैशवावस्था में

सदा उपस्थित रहती है। यह शोथ Catarral भी हो सकती है।

बलात्कार की अवस्था में परीक्षण-

कोई निर्देश न करके स्वतंत्र संमति उसी स्त्री के शब्दों में लेनी चाहिये।

गवेषणा -

a-तिथि-बिना सूचना के शीघ्र नीरीक्षण करना चाहिये।
b-आयु-क्या वह १२ वर्ष से उपर है। इच्छा?
c-पोशाक, d-चलने की स्थिति; e-स्वास्थ्य-शारीरिक शक्ति, f-मानसिक अवस्था, i-उसका दोषी के प्रति भाव देखना चाहिये।

ii—संमति-(Statement)

निर्देश देने वाले प्रश्न नहीं करने चाहिये। तिथि, नाम, समय, स्थान, आयु, बलात्कार के समय की अवस्था, और स्थिति, चिल्लाने और लड़ाई के निशान, आर्त्तव का समय, चैतन्यता, रोगी की शिकायतों के लक्षण, बलात्कार के बाद गति को जानना चाहिये।

iii—शरीर पर लड़ाई के निशान-विशेषतः मुख, ओष्ठ, नाक, ग्रीवा, स्कन्ध, छाती, पीठ, नितंब, कलई को देखना चाहिये। यह स्वतः बनाये हुये तो नहीं हैं।

iv – उत्पादक अङ्गों की परीक्षा-आर्त्तव के कारण परीक्षा को ढीला नहीं करना चाहिये।

v-वस्त्रों का परीक्षण-लड़ाई के लक्षणों के लिये, रक्त, पूय, शुक्र के चिन्ह के लिये करना चाहिये।

मृत देह में बलात्कार—

इस प्रश्न का उत्तर कठिन है। अपराध सिद्धि के लिये

उत्पादक अङ्गों में भयानक आघात लगाये जा सकते हैं। योनी में शुक्राणु की उपस्थिति मैथुन का सूचक है बलात्कार का नहीं। परिस्थितियों की साक्षी एकत्रित करनी चाहिये।

पुरुष की परीक्षा—

i—तिथि, समय और नाम लिखना चाहिये।

ii—आयू--(७ से १२ वर्ष) मानसिक अवस्था, शारीरिक बल, Potent (अक्लीबता) शिश्न का छोटा होना क्लीवता का सूचक नहीं। संक्रमण रोग की परीक्षा करनी चाहिये।

iii—लड़ाई के चिन्ह—क्षत और रक्त के लिये देखने चाहियें।

iv—तत्कालीन सम्भोग के लक्षण —

i—यदि शीघ्र ही परीक्षा की जावे तो शिश्न उष्ण और उत्तजित, और सुपारी पर श्वेत लिसलिसा स्राव होता है।

ii—मणिपर Smagma होता है।

iii—उत्पादक अङ्ग पर नख, दांत का चिन्ह (हस्त मैथुन में भी) होता है।

iv—विटप, शिश्न, अण्ड कोष पर रक्त और अपने से भिन्न दूसरे लिङ्ग के बाल होते हैं। (यह बाल शुक्र और रक्त से आपस में चिपट सकते हैं)

v—औपसर्गिक रोग का चिन्ह होगा।

मृत अवस्था में—

i—आघात के लिये शरीर की परीक्षा करनी चाहिये। मुख को बाह्य शल्य के लिये, उत्पादक अङ्गों को बलात्कार एवं प्रसव के लिये देखना चाहिये।

ii—क्या यह लक्षण मृत्यु से पूर्व के हैं या पश्चात के?

क्या यह मृत्यु के लिये पर्य्याप्त है वा नहीं? इसकी भी परीक्षा करनी चाहिये।

N. B.--बाला प्रथम बलात्कार करके फिर मारी जाती है। युवती को प्रथम मार कर फिर बलात्कार करते है

यौवनावस्था में युवतियों के मस्तिष्क में रक्त स्राव हो सकता है।

स्त्रियों में बलात्कार के लक्षण

A युवती कुमारी-(१६ वर्ष)

१--यदि सम्भोग के बाद शीघ्र परीक्षा करें-

i- विटप के बाल शुक्र और पूय से आपस में चिपके हुये होते हैं।

ii Clitoris--सख्त, थोड़ा बड़ा होता है।

iii भग-फटा, शोथ युक्त, एक से दो दिन तक दर्द, मूत्र त्याग में काठिन्य, उरू पृथक् करने में दर्द होता है।

iv योनी-शोथ, विदीर्ण, स्फुरण, रक्त का जमना; शुक्र, पय, श्लेष्मा युक्त होती है।

v योनीच्छद पश्चिम भाग विदीर्ण, तेज किनारे, ताज़ा रक्त स्राव, शोथ युक्त, एवं सख्त, होता है। शैशवावस्था में योनीच्छद नहीं फटता।

२ यदि एक या दो दिन बाद परीक्षण किया जावे तो-

i नवीन रक्तस्राव का अभाव रहता है।

ii शोथ--स्राव, पूय यूक्त होती है।

iii—दर्द-चलने में और मूत्र त्याग में, होता।

३ -पांच से छै दिन के बाद यदि परीक्षण किया जावे--

i --शोथ-कम हो जाती है।

ii -स्राव-दुर्गन्ध एवं पूय यूक्त होता है।

iii—योनिच्छद के टुकड़े-गोल, सख्त, शोथ युक्त, लाल होते हैं।

B—बाला (१२ वर्ष से नीचे)

१—यदि अधिक बल प्रयोग नहीं किया गया—

i—Labia Majare & minare—फटा और शोथयुक्त (अभाव) होता है। रक्त का निशान समीप में होता है। अंग के अन्दर नहीं (अभाव) होता है। यदि योनी के वस्तार के लिये प्रथम अंगुली डाली गइ हैं तो ताजा नोकदार भेदन होता है।

ii—योनीच्छद—फटता नहीं केवल शोथयुक्त होता है।

iii—दर्द-चलने और मूत्र त्याग में कठिनता (८ से १४ दिन) और दर्द होती है।

२—यदि बलप्रयोग कियागया हो तो—

i—भग—गहरा फटा; क्षतयुक्त, रक्तस्राव होता है।

ii—योनी-पूर्णतः फटी होती है। इसमें Peritonium और गुदा भी विदीर्ण हो सकती है।

C—विवाहिता स्त्री—

यदि श्वासावरोध अथवा निद्रालुविष दिया गया है तो लड़ाई का कोई चिन्ह नहीं होगा। परन्तु स्थानिक बलप्रयोग के लक्षण हो सकते हैं। उनका अभाव भी रह सकता है। सम्भोग के कारण, शिश्न सुगमता से प्रवेश कर सकता है।

कुमारी—

इसका लक्षण होना कठिन है। योनिच्छद—शल्य कर्म अथवा रोग के कारण नष्ट हो सकता है। बहुत सी स्त्रीयों में प्रसव के समय योनिच्छद नष्ट किया गया है। संभोग से छाती में कोई परिवर्त्तन नही आता। अतः न्यायचिकत्सक

को चाहिये कि "यदि योनीच्छद उपस्थित हो किनारे फटे नहीं हों, छाती एवं उत्पादक अङ्गों की अवस्था कुमारी के समान हो तो कुमारी होने में कोइ सन्देह नहीं करना चाहिये"।

प्रश्न—

i—तलाक की अवस्था में अथवा संभोग का निश्चय करने में उठता है।

ii—संक्रामक रोग की अवस्था में उत्पन्न होता है।

iii—आर्त्तव के समय बलात्कार की अवस्था में उत्पन होता है।

न्याय संबन्धि—

i—स्वस्थ योनीच्छदमें गोल झिल्ली होती है। जिस के मध्य में छेद होता है।

ii—बलात्कार तथा रोग की अवस्था के अतिरिक्त कई कुमारीयों में पूर्ण योनीच्छद नहीं होता। इसका सर्वथा अभाव एवं बड़ा छिद्र तथा यह अपूर्ण हो सकता है। यह अचानक घोड़े की सवारी, उंचाई से गिरने से, हस्त मैथुन से, चिकत्सक की अङ्गुली से, या आर्त्तव के समय फट सकता है।

iii—व्रण और पूय से नष्ट हो सकता है।

iv—युवती कुमारियों में शिश्न के प्रवेश में बाधा उत्पन करता है।

v—छोटे छिद्र से भी संभोग के द्वारा गर्भाधान हो सकता है।

vi—वैश्यायें (कन्या) जो अंगुली अथवा अन्य उपाय से योनी को चौड़ा करती हैं उन में स्थानिक आघात नहीं होते।

vii—यदि शैशवावस्थामें कन्या शिशु से संभोग करे और यदि बल प्रयोग न हो तो कोई योनी में विदीर्णता नहीं आती ।

कुमारी के लक्षण—

कुमारी—

i—Labia Majar-उन्नत-कठोर-नर्म (Elastic) आपस में संघर्षन वाला होता है।

ii—योनी छिद्र-बन्द होता है ।

iii—Nymphal-अदृश्य, गुलावी आकार में एक समान होते हैं ।

iv—योनीच्छद-बन्द होता है

v—Clitoris-छोटा होता है ।

vi—योनी-तंग, Rogose, थोड़ी विकसित होती है ।

vii—स्तन-अर्द्ध चन्द्राकार, Elastic, Plump, चूचक छोटे गोल, चारों ओर काली Areola होते हैं ।

अकुमारी—

i—Labia-Majar-आपस में पृथक् और विस्तृत होता है।

ii—योनी छिद्र में स्फुरण होता है ।

iii—नीली या रङ्गदार-अनियमित लंबी Loublated होते हैं ।

iv—फटा हुआ-भिन्न होता है

v—अपेक्षा बड़ा होता है ।

vi—योनी का विकास H के समान, Rogose होती हैं ।

vii—स्तन मांसल एवं बड़े होते हैं चूचक भी बड़े होते हैं ।

बलात्कार*

i—अनिच्छुक स्त्री के साथ कोई पुरुष गमन न करे।

ii—कम आयु वाली (१२ वर्ष से न्यून) सजात कन्या के साथ जो जबरदस्ती करे उसके हाथ पांव काट दिये जायें—

iii—यदि कोई इच्छुक परस्त्री के साथ गमन करे तो उस पर ५४ पण दण्ड करें।

iv—यदि कोई ऐसी स्त्री के साथ गमन करे जिसकी सगाई हो चुकी हो तो उसका हाथ काट दिया जाये।

v—जो किसी की गुप्तेन्द्रिय को हानि पहुंचावे उसकी वही इन्द्रिय काट दी जावे।

vi—इच्छा बिना किसी भी स्त्री के साथ कोई पुरुष गमन न करे।

vii—विवाहित स्त्री के साथ जबर्दस्ती करने पर २४ पण जुर्माना है।

viii—यदि कोई स्त्री काम वश किसी सजातीय पुरुष के साथ गमन करे तो उस पर १२ पण मध्यस्थ स्त्री पर दुगुना जुरमाना करे।

ix—जो स्त्री स्वयं किसी पुरुष का गमन करे उसे राज दासी बनाया जावे।

---

ii—सवर्णामप्राप्त फलां कन्यां प्रकुर्वतो हस्तवधश्चतुः शतो वा दण्डः। मृतायां वधः। प्राप्त फलां प्रकुर्वतो मध्यप्रदेशनी वधो द्विशतो वा दण्डः। न च प्राकाम्यभकायां लभेत्। सकामायां चतुष्पञ्चाशतो दण्डः। स्त्रियास्त्वर्द्ध दण्डः। अकामायाः शत्यो दण्डः।

x--रण्डी की लड़की के साथ जो बलात्कार करे उस पर ५४ पण जुर्माना करे। जो रण्डी का जबरन उपभोग करे उस पर १२ पण-दास या दासी का उपभोग करने पर २४ पण; जुर्मानो; वैरागिन का उपभोग करने पर २४ पण जुरमानो करे।

xi यदि बहुत से मनुष्य एक ही स्त्री के साथ गमन करें तो उन्हें पृथक् पृथक् २४ पण दण्ड दिया जावे।

xi---पुरुष के साथ बदमासी करने वाले तथा स्त्री के साथ अनुचित स्थान में मैथुन करने वाले को प्रथम साहस दण्ड दे।

xii पशुवों के साथ मैथुन करने वालों पर १२ पण का जुरमाना करे।

xiii- जो कोई देवता तथा भूमियों के साथ गमन करे उसको दुगना दण्ड देवे।

xiv -जो कोई चाण्डाली के साथ गमन करे उसके माथे पर छाप डाली जावे।

न्याय सम्बन्धि सूचना-

बाल खींचना शरीर पर बदमासी के चिन्हों की उप-

* i- --प्रव्रजितागमने चतुर्विंशतिपणोदण्डः। रूपाजीवायाः प्रसह्योपभोगे द्वादश पणो दण्डः। बहूनामेकामधिचरतां पृथक् चतुर्विंशति पणो दण्ड. श्वपाकी गमने कृतकबन्धाङ्कः परविषयं गच्छेत्।

iii--- प्रसह्यकन्यामपहरतो द्विशतिः। गणिका दुहितरं प्रकुर्वतः चतुपञ्चाशतो दण्डः। दासस्य दास्या वा दुहितर मदासीं प्रकुर्वत चतुर्विंशति पणो दण्डः।

iv---मेढफलोपघातिनस्तदेव छेदयेत्।

स्थिति, सजातीय लोगों या स्त्रियों का अपवाद करना, आदि बातों से स्त्रियों के पाप कर्म का ज्ञान होता है।

तेरहवाँ प्रकरण

असाधारण उत्पादक अंग में का अपराध

हस्त मैथुन—(Masturbation)

न्याय से इनको दण्डित नहीं किया जा सकता है।

कारण—अशुद्ध, बुरी शिक्षा, गृह इतिहास, परिस्थिति, मांस, मद्य, भोजन, कृमि, उत्पादक अङ्गों के समीप कन्डू, योनी स्राव हैं। यह प्रायः पुरुषों में पाया जाता है। भारत में स्त्रियों में कम हैं। यह संक्रामक रोग है। प्रायः विद्यार्थियों में; पाठशाला में, आश्रम, सिपाहियों में, जेलों में, जहाज़ पर, जहां कि दूसरा लिङ्ग नहीं मिलता पाया जाता है। मनुष्य प्रति दिन शिश्न को उत्तेजित करने के लिये नये से नये उपाय ढूंडता है। यहाँ तक कि व्रण भी हो जाते हैं।

लक्षण—विचार शक्ति कम, बात चीत में अभाव, आंखे डूबी, आंखों के नीचे काली रेखा, हाथ नमीदार, शीत, अनिद्रा, थोड़ा ज्वर, शोथ, वातिक रोग, शुक्रस्राव, अपचन, स्वप्न दोष, वार वार मूत्र त्याग, सुपारी-मणि लाल, गुदा में भार, अण्ड लटके हुये मूत्राशय में बिक्षोभ-अण्ड छोटे होते हैं।

गुद मैथुन (Sodomy) *

१—यह युवाओं में आपस में अथवा शिशु के साथ, अथवा अन्य किसी के साथ जो कि इस क्रिया को कर सकता हो किया जाता है।

Tribadism स्त्रियां भी आपस में मैथुन कर सकती हैं।

कारण—मैथुनेच्छा से प्रेरित होकर संयुक्त होना। जो कि अपूर्ण क्लीव हों उनमें उत्तेजना उत्पन्न करने के लिये, तीव्र मानसिक रोग, पैतृक अभिरुचि के कारण होताहै।

न्याय सम्बन्धि—

i—मनुष्यो में दूसरे लिङ्ग के प्रति स्वभाविक मैथुनेच्छा होती है। अतः असाधारण मैथुनेच्छा का उत्पन्न होना मनुष्यत्व का साक्षी है। *

ii—Castrated मनुष्यों के दो भाग हैं। १—खाजा (Khajas) २—हिज़ार (Hijras) जो कि इस काम का व्यापार करते हैं। स्त्रियों के समान वस्त्र पहनते हैं। बाह्य अवयव नष्ट कर लेते हैं। पुरुषों को खोजते रहते हैं।

iii—न्याय के अनुसार दोनों को दण्ड मिलता है।

* i—नान्यकामां नान्यस्त्रियं नान्य योनौ नायोनौ व्यवायं गच्छेत्।"आत्रेय"

२—"यदानार्याविुपेयातां वृषस्यंतो कथंचन"

३—"स्वे गुदेऽब्रह्मचर्य्याद्यः स्त्रीषु पुंवत्प्रवर्त्तते" सुश्रुत.

iv—स्त्री पुंसयो मैथुना थैनाङ्ग विचेष्टितायां रहोऽश्लील भाषायां वा चतुः विंशति पणः स्त्रीया दण्डः। पुरुषो द्विगुणः। कौटिल्य अर्थ शास्त्र।

* "शरीर जायते नित्यं वाञ्छा नृणां चतुर्विधा
बुभुक्षा च पिपासा च सुषुप्सा सुरतस्पृहा॥ योगरत्नाकर

iv—तत्क्षण परीक्षण के समय निम्न बातें देखनी चाहिये। तत्कालीन मानसिक अवस्था, आयु, दोनों गुदा की अवस्था, दोनों शिश्न, शक्ति, इच्छा, (बिना इच्छा के गुद मैथुन नहीं हो सकता) दोनों में एक कर्त्ता होगा दूसरा कर्म होगा।

v—मुख से मैथुन गुद मैथुन नहीं है।

लक्षण--

A- तात्कालिक-

i यदि कोई बलप्रयोग नहीं किया गया हो तो—

i कर्म पुरूष में बाह्य लक्षणा का अभाव होता है। गुदा में शुक्र और पूय उपस्थित होती है।

ii कर्त्ता में शिश्न की गन्ध मल से मिली हुई होती है।

ii यदि बल प्रयोग किया गया हो तो—

कर्म में गुद कपाटी फटी, रक्तस्राव, भेदन, चलने में कठिनता, गुदा में दर्द त्रिभुजाकर व्रण, गुदभ्रन्श शुक्र रक्त पूय होते हैं।

कर्त्ता में--शिश्न की गन्ध-मल से मिली होती है।

B चिरकालीन आदत वाले रोगी

कर्त्ता अण्ड लटके हुवे और विस्तृत होते हैं।

शिश्न संकुचित, लटकाहुवा, मूत्रमार्ग मुड़ा, मणि कोनीकल और गोल, बल्ब के आकार की, फिरंग, मेह उपस्थित होता है।

कर्म नितम्ब-अति उन्नत होते हैं।

गुदा के पार्श्व की त्वचा--त्रिभुजाकार, व्रण-युक्त होती है

गुदा--उपर को खींची, स्फुरण, कपाटी खुली होती है।

श्लेष्मकला का निःस्राव, चिरकालीन चिन्ह, पूय यूक्त स्राव, अर्श, भगन्दर, फिरंग, मेह, उपस्थित होता हैं।

पशु मैथुन Bestiality (१)

iii—गृह के पशु पक्षी प्रायः इस काम में आते है। प्रायः मनुष्य पशुवों के (स्त्री पुरुष) साथ सम्भोग करते है। परन्तु स्त्री भी पशुवों के पुरुष से मैथुन करती है। जिसमें बलात्कार के लक्षण उपस्थित हो जाते है। लक्षण प्रायः बलात्कार और गुद मैथुनके समान होते हैं केवल शुक्र का अभाव रहता है। चूंकि प्रायः पशु बाल वाले होते हैं अतः अणुवीक्षण यंत्र से बाल देखे जा सकते हैं। इस कार्य में प्रायः कुत्तों का उपयोग होता है।

iv—उत्पादक अंगों का नग्न करना—

उन्माद रोगी-अपने अङ्गों को खोल सकता है। चिकित्सक को उसकी मानसिक रोग की परीक्षा करनी पड़ती है। परन्तु इंगलिश नियम के अनुसर पुरूष दण्ड नीय है। स्त्री नहीं।

v—Crime & Bizarre sexual act

यदि मनुष्य की मानसिक अवस्था स्वस्थ हो तो शुक्र स्राव के वाद उसकी मैथुनेच्छा समाप्त हो जाती है। परन्तु यदि अवस्था ठीक न हो तो कोई भी कर्म संतोष को नहीं बता सकता। इसमें क्रूरता और धर्म का भाग सम्मिलित होता है-

---

(१)स्त्रियमयोर्नागच्छतः पूर्व साहस दण्डः। पुरुषमधिमेहतश्च। मैथुने द्वादश पणः। तिर्यग् योनिष्वनात्मनः देवता प्रतिमानां च गमनं द्विगुणः स्मृतः।

उदाहरणतः-Rackes तब तक मैथुन करते रहते हैं जब तक रक्तस्राव नहीं हो।

Soditis-स्त्री की मृत्यु तक मैथुन करते हैं। उसको मार कर उनकी संतुष्टी होती है।

Fetichism—स्त्रियों के हाथ, पांव, अथवा उनके रूमाल आदि से सम्भोग करके संतुष्ट होते हैं।

उत्तरदातृत्व—

नियम—अपराध का स्वभाव, उद्देश्य, इच्छा, पूर्व का इतिहास, वर्त्तमान अवस्था, उन्माद. अत्याचार का स्पष्ट रूप में निश्चय करना चाहिये।

चौदहवां प्रकरण

मानसरोग-(उन्माद)

मुख्य बन्ध—

विचार, अनुभव, इच्छा, इन क्रियाओं का एकत्रित रूप में अथवा पृथक् २ विकृत होना मानसरोग या उन्माद है।*

न्याय की दृष्टि से—अपने उत्तरदातृत्व को न समझना

---

* नरक शरीर अ. १. "धीधृतिस्मृति विभ्रष्टः कर्मयत्कुरुतेऽशुभम्।
प्रज्ञापराधं तं विद्यात् सर्वदोष प्रकोपणम्॥
बुद्ध्याविषमविज्ञानं विषमञ्च प्रवर्त्तनम्।
प्रज्ञापराधं जानीयात्मनसो गोचरं हि तत्॥
माधवनिदान—मदन्त्युद्गताः दोषाः यस्मादुन्मार्गगामिनः।
मानसोऽयमतो व्याधि रुन्माद इति कीर्त्तितः॥
मनः पुनः सत्त्व संज्ञकम् आत्रेयसूत्रस्थान ८.।

उन्माद है। बारह वर्ष की आयु के पश्चात मनुष्य अपने उत्तर दातृत्व को समझने लगता है।

i—मस्तिष्क—*

i—शक्ति का भण्डार है। सब शक्तियां इसकी ओर आती हैं

ii—सब प्रकार के अनुभव को ग्रहण कहने वाले अवयव उपस्थित हैं।

iii—उत्तेजना और इच्छा का यही मुख्य केन्द्र हैं।

मन—Nervous Activity का केन्द्र है। छोटी से छोटी वातिक क्रिया भी यहीं से होती है। यह मन—

i—Conscious हो सकता है, जिस के कारण उत्पन्न होता है।

ii Subconscious—जो कि Hypnotism की अवस्था में कार्य करे।

iii—Unconscious—जैसे कि योषितापस्मार में होता है।

प्रजात शिशु में वात संस्थान होता है परन्तु मन नहीं होता है। ज्यों ज्यो बड़ा होता जाता है उस में अनुभव, स्मृति, प्रज्ञा, बुद्धि उत्पन होती जाती है। उत्पत्ति से १७ वर्ष की आयु तक मस्तिष्क में वृद्धि और उत्पत्ति होती है। १७ से २४ वर्ष तक उन्नति होती है उत्पत्ति नहीं होती। १० से १४ वर्ष तक स्मृति सम्पूर्ण आयु से अधिक होती है। मस्तिष्क को मिलाने वाले तन्तु १६ मास से ३२ वर्ष तक बढ़ते है। इस समय आकार और भी बढ़ता है।

चिकित्सक के बुलाने की अवस्थायें—

i—स्वस्थ मनुष्य अपराध से बचने के लिये पागल बन सकता है।

* "देवकोशः समुब्जितः"। अथर्ववेद।

ii—एक उन्मादग्रस्त मनुष्य अपराध कर सकता है। जिस के लिये वह दोषी नहीं होता परन्तु उस से रक्षा करना अवश्यक है।

A—Criminal Courts—में मद्यात्मय उन्माद, मन की निर्वलता, अपस्मार जन्य उन्माद, पक्षाघात जन्य उन्माद प्रायः उपस्थित होते हैं।

i—क्या यह समाजमें रखने योग्य है अथवा पागल खानेमें।

ii—एक पुरूष अपने किये हुवे कार्य्य के उत्तरदातृत्व को नहीं समझ सकता।

iii—न्याय सभामें अपनी रक्षा की योग्यता है वा नहीं है।

B—Civil Courts—

iv—विवाह के विषय में। vii—वसीयतनामा लिखने के विषय में। viii—साक्षि के विषय में ix—शिर पर आघात से उन्माद की अवस्था में।

भेद –

- Faculties की अपूर्ण उन्नति
  - i Idiocy.
    - i पैतृक कारण से
    - ii गर्भावस्था के समय के कारण
  - ii Imbacility.
    - i पैतृक कारण से
    - ii गर्भावस्था के समय मे
- उन्नति के बाद Facultios का विकार
  - i mania.
    - i-Intellectual
      - i व्यापक
      - ii स्थानिक Parital.
    - ii Affectivo
      - i व्यापक
      - ii Parital
  - ii Dementia—
    - i Mania के कारण अथवा शिर पर आघात
    - ii senile वृद्धावस्था मे

उन्माद के कारण—

A—पूर्ववर्त्तिकारण (प्रायः शारीरीक)—

स्थानिक—

i—जिन कारणों से मस्तिष्क की उन्नति रुक जावे । (शिर का बाँधना Cretinism)

ii—शिर—मस्तिष्क का रोग या क्षत-अर्वुद, मस्तिष्क व्रण, मस्तिष्क शोथ मस्तिष्क की झिल्लीयों की शोथ, हृदय रोग, एन्युरीज्म, अपस्मार, Tabes, सूर्य्याभिघात. Sclerois, Bulber Paralysis, आदि हैं ।

व्यापक—पैत्तृक-मदात्यय, श्वास, सन्यास Criminalty, अपस्मार, अधकपाली, Neuralgia, योषितापस्मार. पक्षाघात आदि है ।

ii—अवयवों के रोग—

a—आमवात-Rheumatism उन्माद आदि ।

b—क्षय रोग और अवस्था वृद्धावस्था में उत्पन हो सकते है ।

iii—शारीरिक विक्षोम-या-तीव्र उत्तेजना—

a—परिवर्त्तन-युवावस्था आर्त्तव बन्द होते समय, वृद्धावस्था के समय ।

b—गर्भावस्था-अधिक दूध पिलान से ।

c—उपवास से ।

iv—विष—

a—Endogenous भ्रान्तिजन्यज्वर, प्रलाप, Pneumonia, Septicimia, Myxoedema, वावना (Cratinism,) गलगण्ड, फिरङ्ग, क्षय, Uraimia, सूर्याभिघात, मलेरिया अगों में विदाह से—

b—Exogenous मदात्यय, Bromides, भांग, धत्तूरा Cocaine, अफीम, सीसक, पारद से।

B—मानसिक कारण—

i—शोक-दुःख, थकावट, वातिक Shock, निराशा, सहसा उत्तेजना, से।

ii—अतिकार्य्य-अतिभार से।

iii—Hypnotie suggestion से।

iv—धार्मिक उत्तेजना से।

v—Persuaded उन्माद से।

C—उत्तेजक—

i—शिर पर आघात,।

ii—सहसा Shock,

iii—अधिक मैथुन,।

iv—Stress of Examination. -परीक्षा के समय।

लक्षण—

आक्रमण बहुत शनैः शनैः होता है।

प्रारम्भिक—

i—वातिक निद्रा, स्वप्न, निद्रा नाश, या कम आना, बेचैनी, Tremars, आक्षेप Knee jerk का नाश, आंख के Reflexs का नष्ट होना, स्वभाव का बदलना, आत्म संयम का नाश, बातचीत, भोजन वस्त्रों में लापरवाही, स्वभाव चिड़चिड़ा, ध्यान का नाश स्मृति नाश आदि लक्षण होते हैं।

ii—पाचनसंस्थान क्षुधानाश, पाचनशक्ति का नाश, मलबन्ध, शिरदर्द, जिह्वा मैली रहती है।

iii—रक्त संस्थान-Tension बढ़ जाती है। Rhythm बदल जाता है। भार और शोथ होती है। रक्त का Composition बदल जाता है।

iv—मूत्र संस्थान--आर्त्तव विकृत, मैथुन क्रिया साधारण, मूत्रस्राव कम अथवा बढ़ जाता है।

b—साधारण-भेद—

दैवोन्माद—(Delusion) रोगी अवास्तविक वस्तु की कल्पना करता है। जो कल्पना उसी जाती का, उसी आयु का, उसी शिक्षा का नहीं करता। यदि यह युक्ति और तर्क के द्वारा नष्ट नहीं किया जा सकता तो यह उन्माद है।

रोगी अपने को परमात्मा समझता है। यह प्रायः अपस्मार के रोगी, मदात्यय में, असाधारण पक्षाघात के उन्माद में, होता है।

ii—Hallucanations-अनुत्तेजक कारणों को रोगी स्वतः अनुभव करता है। यथा—

अग्नि के चैत्य देखता है। आवाजें सुनता है। मक्खियों का स्पर्श अनुभव करता है। यदि युक्तियों के द्वारा उसको अशुद्धि बता दी जावे तो यह उन्माद रोगी नहीं।

iii—Illusion-वास्तविक वस्तु को अवास्तविक रूप में जानना। यथा रस्सी को सांप समझना, अन्धकार में छाया को भूत समझना। यदि विष की अवस्था में, Malancolia में, Mania में, मदात्यय में हो जावे तो यह उन्माद को सिद्ध नहीं करता।

iv—आत्मघात-परघात का बिचार करना।

v—Mental coma रोगी को तीव्र उत्तेजना भी उत्ते-
जित नहीं कर सकती।

vi—राक्षसोन्माद अमानुषिक अधिक बल के कार्य्य करने की शक्ति, यथा औषध की अधिक मात्रा का पान करना।

परीक्षा—

निर्देश—

i—रोगी के सामने अपने को चिकित्सक के रूप में प्रगट करना चाहिये।

ii—अपने प्रश्न और उसके उत्तर को लिख लेना चाहिये।

iii—बात चीत के समय में जिरह नहीं करनी चाहिये।

iv—किसी की सम्मत्ति पर ध्यान नहीं देना चाहिये। *

v—सहसा अनियमित समय पर देर तक बात चीत करनी चाहिये।

vi—उन्माद के सब भेदों में प्रश्न करना चाहिये।

न्याय सभा में अपनी परीक्षा का प्रत्येक भाग बताना पड़ता है। और सम्मति बनाने के कारण भी बताना पड़ता है।

i—रोगी का इतिहास पूछना चाहिये—

i—पैतृक रूचि—आत्मघात, उन्माद, मस्तिष्क रोग, अपस्मार, फिरंग, आदि में होती है।

ii—उत्पत्ति के दोष Ricket अर्बुद आदि हैं।

iii—वैयक्तिक अपस्मार, शिरदर्द, Hypocondriosis,

* कुष्ठ तथा उन्माद के विषय मे चिकित्सक तथा पडोसी को प्रमाण माने। कौटिल्य अर्थशास्त्र.

आदत. पूर्व आक्रमण का समय, प्रकृति, लक्षण जान-जानने चाहिये।

iv—मानसिक भ्रान्ति v—मानसिक उन्नति vi—स्वभाव में परिवर्त्तन जानना चाहिये।

ii—पैतृक रोगी में—

शिर—दोनों पार्श्व असमान, २-ललाट-या पश्चादस्थि पर चपटे होने का चिन्ह, ३-मध्यरेखा उभरी, ४—Voult और Base में अनुपात का न होना है।

बाल—असाधारणत बढ़े-scanty होते हैं।

मस्तिष्क—बहुत छोटा होता है।

कान—के Pinnae का अभाव, अथवा अनुचित आकार में होना, शिर के बहुत समीप. या वहुत दूर, अधिक उंचा या नीचा होना।

आंख—Cataract, sqint, Potsis, High myhopia. का होना।

नाक—विकृत, तिरछी, चपट .बहुत उठी; निचले सिरे का चौड़ा होना।

मुख-बहुत छोटा या वड़ा, मोटा ओष्ठ; या Hare lip, का होना, देर में, दन्तोद्गम soft Palate लम्बा होना,

अंग—लम्बी भुजा, Talipse, अधिक अंगुलि,

उरःस्थल—कपोत के आकार की छाती, फनल के आकार की छाती का होना,

अस्थिपिञ्जर—विकृत;

त्वचा—शुष्क नख, बाल, टूटने वाले।

पेशी—मांसल, निर्बल-अनुभव का निर्वल होना।

उत्पादकअंग—अपूर्ण, विकृत, असाधारण

iii—स्थिति- आंख-पोशाक वर्त्ताव को देखना चाहिये ।
iv—शरीर के संस्थानो की परीक्षा करनी चाहिये ।

वातिक—रोगों को निकालते जाना चाहिये । शिर के आघात को निकालना चाहिये । अनुभव और Motion की परीक्षा करनी चाहिये । लिखने से, बोलने से, इच्छा से, स्मृतिसे, प्रज्ञासे, युक्ति से, ध्यान से मन की परीक्षा करनी चाहिये ।

रक्तसंस्थान—नाड़ी, हृदयशब्द की परीक्षा करनी चाहिये ।
उत्पादक—मूत्र परीक्षा करनी चाहिये ।
पाचकसंस्थान—जिह्वा और मलपरीक्षा करनी चहिये ।
शरीर का तापरिमाण--देखना चाहिये ।*

पहिचान

i—Eccentricity

i—प्रलाप i—क्या यह Acute शोथ जन्य है ? जैसे Pneumonia में ii—क्या यह सहसा शान्त हो जाता है ? ii--क्या इसके साथ ज्वर है ?

iii—विषके कारण, iv—Meningitis के कारण इसमें, शिरदर्द, वमन, प्रकाश, शब्द की असहिष्णुता, संकुचित कनीनीका, कठोर नाड़ी होती है ।

vi—Aphasis--पक्षाघात के साथ होते है ।

*चरक विमानस्थान अध्याय अष्टम को परीक्षा के लिये देखिये ।
मल-मूत्र की परीक्षा योगरत्नाकर में देखिये ।

vi—मिथ्या,	सत्य,
i—Emotional Exprassion विशेष नहीं होते ।	i—विशेष होते है, आंखें खाली होती हैं
२—मनुष्य रोगी प्रतीत नहीं होता । मांस भी कम नहीं होता । प्रणाली से भोजन देने की आवश्यकता नहीं होती ।	२–मनुष्य-रोगी, मांसक्षय, भोजन नहीं खाता, अतः प्रणाली से देना पड़ता है ।
३—मैली जिह्वा ।	३—उपस्थित होती है ।
४—माता पिता इसका त्याग नहीं करदेते ।	४—त्याग कर सकते हैं ।
५—सहसा आक्रमण, उद्देश्य उपस्थित होता है । पारवारिक इतिहास का अभाव होता है ।	५—प्रायः शनैः आक्रमण, इतिहास उपस्थित होता है । उद्देश्य पता नहीं लगता ।
६—श्रान्ति से रात्रि को नींद आजाती है । अफीम की मात्रा विशेष प्रभाव रखती है ।	६—अनिद्रा, अफीम का प्रभाव नहीं होता ।
७—कभी भी उत्तेजित नहीं होता ।	७—अनुकूल वस्तु से प्रभावित और उत्तेजित हो जाता है ।

चिकित्सा—

Prophylactic—

i—यदि कारण को रोकना सम्भव हो तो उसको रोकना चाहिये। यथा फिरंग, औषध का स्वभाव, मद्य, भंग, Caniabis Indica, Cocaine को।

ii—Combat Prejudices, सीसक जन्य उन्माद को भगवान पर छोड़ देना चाहिये।

iii—विवाह—जहां कि पिता उन्माद रोगी, आपस्मारी, मद्यपी, क्षीण रोगी हो वहां नहीं करना चाहिये।

iv—शिशुकी अवस्था में—

i—निश्चय करके चिकित्सा करनी चाहिये। पैतृक रोग और हृदय रोग की परीक्षा करनी चाहिये।

ii—उसकी मानसिक शक्ति को बढ़ाने की अपेक्षा शरीर को बढ़ाना चाहिये।

iii—उसमें आत्म संयम उत्पन करना चाहिये। उत्तेजना से बचाना चाहिये। स्वास्थ्य विज्ञान की शिक्षा देनी चाहिये।

iv—उस को आराम देना चाहिये। परन्तु आलसी, आमोद प्रिय न बनने देना चाहिये। उसे उपन्यास तथा अन्य बुरे कारणों से बचाना चाहिये।

v—शिक्षा—एसे शिक्षणालय में भेजना चाहिये जहां कि प्रत्येक व्यक्ति का ध्यान योग्य शिक्षक रखते हों।

vi—अपने वात संस्थान को सब वातों में उन्नत करने का प्रयत्न करना चाहिये। केवल पुस्तक पढ़ने में ही नहीं।

vii—मानसिक रोग के लक्षणों का जैसे-निद्रानाश, तृणाश, नाड़ी की अधिक संख्या, शरीर के भार का घटना, ध्यान में रखना चाहिये ।

vii—चिकित्सा आरम्भ करते समय चिकत्सक और रोगी में पूर्ण सम्बन्ध होना चाहिये । उस के शब्द और स्वप्न का ध्यान रखना चाहिये । शारीरीक उन्नति कराना चाहिये ।

ix—ऐसे पुरुषों को विवाह से रोकना चाहिये ।

B—Curative—

i—पूर्ण ध्यान रखकर योग्य परिचारिका रखनी चाहिये ।

ii—रुग्ण संस्थान को शक्ति देनी चाहिये । मद्य मांस से बचना चाहिये ।

iii—औषध प्रयोग-पारद का मृदु विरंचक देने के पश्चात शक्ति वर्धक लोह-संखिया-वत्सनाभ प्रफूरक प्रवाल मुसब्बर आदि देने चाहिये ।

iv—स्नान और Packs का प्रयोग करना चाहिये ।

v—खुली वायु में आमोद एवं व्यायाम करवानी चाहिये ।

vi—निद्रालु औषध नहीं देनी चाहिये । प्राकृतिक चिकित्सा करनी चाहिये रात्रिको उष्ण स्नान देना चाहिये। यदि इस से अकृतकार्यता हो तो Bronides, खुरासानी अजवाचन और भंगा देंवे ।

vii—लक्षणों के आधार पर चिकित्सा करनी चाहिये ।

viii—आक्षेप के समय उसे पृथक् शान्त स्थान में भेज देना चाहिये ।

पूर्व कथन—

Idiopathic रोगी प्रायः अच्छे हो जाते है। शवच्छेद परीक्षा में कोई लक्षण नहीं भी हो सकते है।

i—कान -Haematoamta. Auris,

ii—कपाल--Hypertrophy,

iii—Skull-अधोहनु और ललाट असाधारण उन्नत, Hydro-cephaly,osteo-Sclerosis,Atrophy,

iv—मस्तिष्क-Corpus Collasum का अभाव।

v—मस्तिष्क रक्त प्रणाली—Atheroma-Tunica Adventia की क्षीणता।

vi—Dura Matter Skull के साथ चिपटा, साधारण से मोटा, या पतला।

vii—अन्यलक्षण- अर्बुद, क्षीणता, रक्तस्राव के कारण मृदुता हो सकती है।

न्याय सम्बन्धि—

i—उन्माद का प्रश्न तब उठता है जब कि एक व्यक्ति नियत समयपर एक काम करे; कोई विशेष कार्य्य का करना है।

ii—चिकित्सा की दृष्टि से परीक्षा-करनी हो।

iii—अधिक मद्यपान से अस्थायी मानसिक उन्माद हो जाता है। कई मनुष्य मारने से पूर्व मदात्यय अवस्था में आ जाते हैं।

iv—Som nambulists (स्वप्न में सञ्चरण करने वाले) व्यक्ति अपनी क्रिया के लिये दोषी नहीं है।

v—उन्माद ग्रस्थ रोगी साधारण स्वस्थ मनुष्य के समान उद्देश्य रख सकता है।

vi—सब उन्माद रोगी साक्षी के अयोग्य नहीं होते, कोई अच्छी भी साक्षी दे सकते है।

पागलखाने में प्रवेश—(उन्माद रोगी का नियन्त्रण) न्याय दृष्टि से।

i—एक व्यक्ति स्वेच्छा से पागल खाने में जा सकता है। अपने को रोक सकता है।

ii—पुलिस का अध्यक्ष यदि किसी उन्माद रोगी को फिरता देखे जो कि अन्यों के लिये हानि कारक हो उसे पकड़कर मेंजिष्ट्रेट के सामने रख सकता है। जहां से पागल खाने में भेजा जा सकता है।

iii—एक पागल जो लापरवाह-या जिसकी अशुद्ध चिकित्सा हो रही है, अथवा जिसके संरक्षक सम्यक प्रकार नियंत्रण नहीं कर सकते, पागलखाने मे भेजा जा सकता है।

iv—यदि कोई अपराधी परीक्षा के समय न्याय सभा में उन्मादी प्रतीत हो तो स्थानिक शासक उसे भेज सकता है।

v—यदि जेल में कोई पागल हो तो स्थानिक शासक उसे पागल खाने में भेज सकता है।

vi—यदि कोई भारतीय सिपाही उन्माद रोगी हो तो प्रथम उसे पद से पृथक् करके फिर पागल खाने में भेजा जा सकता है।

पागलखाने से पृथक् होना—

i—भयानक अवस्था के रोगियों में, जब भयानक अवस्था नष्ट हो जावे।

ii—तीन बाह्य प्रेक्षकों की सम्मति से।

iii—जब कि कोई आदरणीय सम्बन्धि उत्तरदाता बनने को तैय्यार हो।

चिकित्सक की दृष्टि से प्रवेश—

i—चिकित्सा की दृष्टि से पागलखाने में भेजना उत्तम नहीं। विशेषतः बच्चों को नहीं भेजना चाहिये। जो मनुष्य हानिकारक हो उसे भेजदेना चाहिये।

ii—दो चिकित्सकों की सम्मति होनी चाहिये।

iii—एक मित्र के हस्ताक्षर भी होने चाहिये।

iv—चिकित्सक को कोई पक्षपात नहीं करना चाहिये।

v—दोनों को भिन्न २ समय में देखना चाहिये। और तिथि-पता लिखें एवं अपने निरीक्षण का परिणाम तथा अन्य साक्षीयां जो दूसरों ने देखी है लिखनी चाहिये।

निर्मनस्य या मानसिक वृद्धि का अभाव
Amentia—

साधारण लक्षण—

I—Highar functions का निर्बल होना-जैसे-सुनना-घ्राण ध्यान का।

ii—मानसिक विचार शक्ति का निर्बल होना।

iii—बोलने की शक्ति, स्मृति, इच्छा, कल्पना का अभाव।

iv- अधिक मैथुनेच्छा या अधिक भूख का होना।

कारण—

i—पैतृक उन्माद, फिरंग, मृगी, क्षय, क्षत, आघात, गर्भावस्था में Shock।

ii—शैशवावस्था-श्वासावरोध, शिर पर आघात, ज्वर, आक्षेप, विकृत कपाल का होना है।

भेद—

i—Idiocy—(इडियसी)- मानसिक इच्छाओं का सर्वथा अभाव, रोगी कुछ सीख नहीं सकता, कभी २ चल भी नहीं सकता, इस रोग के कई भेद हैं।

यथा—चिरकालीन अपस्मार, Myxoedema, फिरंग, क्षय, आघात, Hydrocephalic-आदि हैं।

ii—Imbecility -(इम्बैसेलिटी) रोगी थोड़ा समझ सकता है। वह अपन को साधारण[1] आपत्तियों से बचा सकता है। परन्तु वह अपने आप पैदा नहीं कर सकता।

भेद—i Moral Imbecility-आत्म संयम का अभाव।

ii—Imtellectul Imbecility—

iii—Feeble mindness—

iv—Cretinism (क्रेटेनिज़्म) यह पैतृक उन्माद है। इसके साथ गण्डमाला, त्वचापर रङ्ग, शरीर की निर्बलता या विकार होता है। शरीर बावना, अनियमित दांत, Coarse skin-होती है।

चिकित्सा—

i—रोगी का स्वास्थ्य उत्तम करने का प्रयत्न करना चाहिये। उत्तम भोजन, स्वास्थ्य विज्ञान के नियमों पर रखना चाहिये।

ii—मानसिक उन्नति के अनुसार शिक्षा देनी चाहिये।

सम्प्राप्ति—(Pathalogy)

i—Convolution, ii—Pyromidal cortial cells

iii—Neuroglical eliment iv—Tumours होते हैं।

पूर्व कथन—

यह शिशु के उत्पत्ति के शीघ्र बाद ही प्रभाव करता है। मृत्यु यक्ष्मा, मृगी से होती है। मानसिक उन्नति होती ही नहीं, यदि होती है तो नियमित रहती है। मानसिक उन्नति के अभाव सूचक लक्षण अपस्मार, मेदो रोग, Squint, उत्तेजना हैं।

Mania—(उन्मत्तता)

i—एक साथ दो या दो से अधिक विचारों का आना
ii—विचारों का निर्बल होना
iii—परिणाम या प्रकृति में सन्देह
iv—ध्यान की यांत्रिक रचना में विकार का आना
v—विष की अवस्था

उन्मत्तता और Meloncholia एक साथ मिले अथवा क्रम से हो सकते हैं। दोनों की सम्प्राप्ति भिन्न नहीं है। परन्तु उन्नति की अवस्था भिन्न भिन्न है।

पहिचान—

एक विषय पर अधिक ध्यान, चिन्ता, बहुत सोचना, विचारों को एकत्रित करने का अभाव होता है। इसमें मस्तिष्क के मोटर केन्द्र की अधिक उत्तेजना होती है।

आक्रमण-प्रायः शनैः शनैः होता है। परन्तु कभी सहसा भी हो सकता है।

भेद—

साधारण उन्मत्तता (Simple Mania)

यह दिनों और सप्ताह तक रहती है। इसकी पहिचान निम्न लक्षणों से होती है।

प्रायः युवावस्था में, जब कि यौवन आरम्भ हो जाता है यह रोग होता है। निश्चय और परीक्षा की बुद्धि नष्ट हो जाती है। विचार परिवर्त्तित हो जाते हैं। कोई मानसिक अथवा मस्तिष्क का कार्य्य नहीं कर सकता। मथुन एवं मद्य की ओर रुची हो जाती है।

परिणाम—रोगी प्रायः अच्छा हो जाता है। यदि अच्छा न होतो Typical अवस्था में परिवर्त्तित हो जाता है।

Typical—

प्रथम लक्षण जिह्वा मैली, क्षुधानष्ट, अपचन, मलबन्ध, शक्तिनाश, मूत्र की राशी बढ़ी या घटी, आर्त्तवनाश शिरदर्द, निद्रानाश, बेचेनी, उदासीनता, नैराश्य, स्वभाव परिवर्त्तित, थोड़ा सा ताप परिमाण, होता है। यह लक्षण धीरे २ नष्ट हो जाते हैं। इनके स्थान में—

i—प्रथमावस्था—Exaltation—पाचन शक्ति ठीक हो जाती है। निराशा नष्ट हो जाती है। स्वास्थ्य उत्तम काम करने की शक्ति बढ़ जाती है। स्मृति की जागृति, विचारों का प्रवाह, आंखों के सामने अंधेरा, बेचैनी, मैथुनेच्छा रहती है।

ii—द्वितीया वस्था—हाथ पांव की क्रिया-उद्देश्य रहित और अनियमित होती है। Consciousness निश्चय करने का अभाव, स्मृति उत्तम, इच्छा अनियमित,

स्वभाव स्वच्छ परन्तु लापरवाह होता है। प्रश्नों का उत्तर दे सकता है। परन्तु समाप्ति से पूर्व नया विचार फिर उठ जाता है। मारने की इच्छा बढ़ती जाती है। भूख बढ़ जाती है निद्रानाश होता है। मैथुनेच्छा बढ़ जाती है। स्तनों का स्राव बढ़ जाता है। नाड़ी तेज, श्वास साधारण, तापपरिमाण, शिर पीछे, मुख खुला, त्वचा खुश्क और उष्ण, अंगुलिया पृथक् जानू सीधे होते हैं।

तृतीयावस्था—

उत्तेजना नाश, शिरदर्द, आक्षेपों के समय थोड़ा हो जाता है। रोगी निद्रालु हो जाता है।

पहिचान—

निम्न से भेद करना चाहिये—

१ G. P. Knee jerk, Tremours, २ Psychoses, ३ मृगीजन्य उन्माद, ४—प्रलाप, ५—Meningism से।

पूर्वकथन—

स्वस्थ होने पर स्मृति शक्ति कम हो जाती है। मानसिक निर्बलता हो जाती है। मृत्यु श्रान्ति से होती है—

चिकित्सा—

i—श्रान्ति अवस्था में उसे बिस्तर पर लेटाये रखना चाहिये। कारण को हटा देना चाहिये। रोगी को कार्य्य के लिये भेजना चाहिये।

ii—विरेचन प्रत्येक तिसरे दिन देना चाहिये। शक्तिवर्धक भोजन देना चाहिये। Tonic देने चाहिये।

iii—निद्रा बनाये रखने का यत्न करें। (१ से ८ घन्टे तक)।

उष्ण स्नान और शीत स्पर्श (शिरपर)करायें ।
निद्राजनक औषध नहीं देनी चाहिये ।

iv—रोगी को आघात से तथा हानि से बचाना चाहिये ।

Acute Insanity—

iv—चिरकालीन उन्मत्तता—

यह प्रथम उन्मत्तता का ही परिणाम होता है । ध्यान की शक्ति, और स्मृति नाश, प्रेम का अभाव या न्यूनता, आत्म-संयम, एवं निश्चय और युक्ति का अभाव होता है । उड़ने वाले अस्थिर विचार होते हैं । शरीर में मैला रहता है ।

प्रत्येक आक्रमण मानसिक शक्ति को निर्बल वनाता है ।

v—Purpural Insanity प्रसव के समय का उन्माद

कारण १ अपस्मार, मद्य की रूचि, २ उन्माद का प्रथम आक्रमण ३ मानसिक भार, ४-अशुद्ध पोषण, ५-प्रसव के समय का लम्बा होना और ६ विष (Sepsis) * हैं ।

आक्रमण-प्रथम ६ सप्ताहों में होता है ।

लक्षण—

शारीरीक तापपरिमाण १०१ में १०२ फ. तक, नाड़ी निर्वल तेज, जिह्वा मैली, मलबन्ध, मूत्राघात, स्तनों का स्राव बढ़ा होता है ।

२—मानसिक-निद्रानाश, उन्मत्तता होती है । धीरे २ लक्षण शान्त हो जाते है । शरीर कार्य्य करने लगता है ।

चिकित्सा—अपने आप को अथवा शिशु को क्षत करने

* "विषाद्भवतिषष्ठश्च" माधव उन्मादरोग ।

से बचाना चाहिये। गुदा से विरेचन वस्ति (१ पाइन्ट) देनी चाहिये। पोशक भोजन और विरेचन देना चाहिये। Septicaemia की चिकित्सा करनी चाहिये। स्तनों का दवाव कम करना चाहिये।

Mono Mania (साधरण उन्मत्तता)—

कारण—(पैतृक) अशुद्ध पोषण, पाण्डुता, जीवन संग्राम का उतार चढ़ाव, शरीरक रोग, हस्त मैथुन, चिर वृक्क रोग वृद्धावस्था, अपस्मार मस्तिष्क के रोग हैं।

यह रोग शनैः २ चिरकाल में उत्पन्न होता है। इसकी उत्पत्ति प्रायः निम्न पुरूषां में होती है। १ जो कि शिक्षा के योग्य हैं या शिक्षित हैं। २—जिन को कभी उन्माद का आक्रमण पहिले नहीं हुआ हो ३-जो कि अपने विचार या निश्चय को दूसरों के कहने से शीघ्र बदल लेते हैं।

रोग या तो जीवन की प्रथमावस्था में आरम्भ होता है। या पश्चात की आयु में होता है। निद्रा पूर्णतः नहीं आती आत्मघात का विचार होता है।

लक्षण—Delusion–ईर्षा, Illusion, रोगी स्वभाव में बदल जाता है। अशुद्धि का विश्वास नहीं कराया जा सकता। वह शत्रु समझ कर दूसरे व्यक्ति को मार भी सकता है।

पूर्वकथन—पूर्ववस्था में पूर्व कथन उत्तम है। परिवर्त्तन धीरे २ उन्माद में होता है।

चिकित्सा—बच्चों को मानसिक शिक्षा पृथक् देनी चाहिये। उनको नर्मी प्रेम से शिक्षा दें। भय न दिखावें। आत्मघात परघात से बचाना चाहिये। औषध व्यर्थ है।

नैतिक उन्मत्तता (Moral Mania)

प्रथम इस रोग में बुद्धि वृत्तियों का उन्मार्ग गामी होना माना जाता था । परन्तु डाक्टर प्रिचार्ड (Dr. Prichard) ने कहा कि इस रोग में बुद्धि वृत्तियों में विकार नहीं होता। अपितु सम्पूर्ण मनो वृत्तियां उन्मार्ग गामी हो जाती हैं ।

नैत्तिक उन्मत्तता दो प्रकार की है। साधारण एवं आंशिक

साधारण नैतिक उन्मत्तता–(General moral mania) डा. प्रिचार्ड कहते हैं कि कई मनुष्य सादा वेश पहिन कर जीवन व्यंतीत करना चाहते हैं । उनका मन कुछ समय तक एक विषय में लगा रहता है। इससे सन्देह होता है,कि उनके मन में कोई विकृति है । उनकी बुद्धि वृत्तियों में कोई दोष नहीं दीखता । परन्तु उनकी क्रिया में वैचित्र्य होता है। इसको साधारण नैतिक उन्मत्तता कहते है ।

आंशिक नैतिक उन्मत्तता–(Partial moral mania) इस रोग में एक या दो मानसिक शक्तियां बदलती हैं । रोगी को अपनी इस अवस्था का ज्ञान होता है । वह उसको अच्छा करने का प्रयत्न भी करता है । अथवा हताश होकर अपने को इस वृत्ति को समर्पण कर देता है। इस वृत्ति के निम्न भेद हैं ।—

i—चौर्य्योन्माद– Kleptomania–चोरी की ओर रूची होती है । यह आदत उसकी नहीं छुट सकती । यह धनी व्यक्तियों में एवं स्त्रियों में अधिक होता हैं ।

ii—पाइरोमेनीमा–(Pyromania) क्लिप्टोमेनिया की भांति स्त्रियों में अधिक होता है। विशेषतः जिन युवतियों में आर्त्तवरोध होता है। इस रोग का व्यक्ति घर को जला सकता है ।

iii—कामोन्माद (Erotomania) स्त्रियों में Nymphomania और पुरुषों में सिट्रियाइसिस (Satyriasis) हो जाता है। मैथुन की इच्छा बढ़ जाती है जो कि रोकी नहीं जा सकती।

iv—Homicidal mania इसमें परघात की प्रवृत्ति बहुत बढ़ जाती है। और रोकनी कठिन होती है।

v—Suicidal mania आत्मघात को उन्मत्ता।

vi—डिप्सोमेनिया-(Dipsomania) पानोन्माद। पानेच्छा बढ़ जाती है।

Melancholia—(विषाद ग्रस्तता)

यह एक सामयिक उन्माद है। जिसमें निराशा, दुःख, एवं अपने प्रति द्वेष उत्पन्न हो जाता है। इसका Hypochondriasis से भेद करना चाहिये।

कारण—

i—शारीरिक निर्वलता, रक्त स्राव के वाद दीर्घरोग, अजीर्ण-क्षयरोग।

ii—विचारों में गड़बड़ी-व्यापार में फेल होना, शोक, थकान, चिन्ता आदि।

iii—मानसिक-मस्तिष्क से अधिक कार्य्य का करना, वातिक प्रकृति

iv—मद्य अफीम का उपयोग- v—Neurotic

vi—समाज से पृथक् रहना-शोकमय जीवन, एकान्त का स्वभाव।

लक्षण—

कम सोचना, स्मृति, बुद्धि, उत्तम-युक्ति, अनुभव करने

की शक्ति, Delusion, Hallucination होता है । आंख और नाक के प्रायः आंसू निकलते रहते हैं । आत्मघात-परघात की इच्छा होती है । सब क्रियायें धीमी हो जाती है । मांस पेशीयां निर्बल एवं संकुचित, शिर दर्द, जिह्वा मैली, भूख नष्ट, मलबन्ध, भार कम, मूत्र कम, जिसमें अम्ल की मात्रा कम, रक्त संचार धीमा, पांव ठण्डे, आंसूस्राव, स्वेद, दूध कम, आर्त्तव बन्द हो जाता है ।

पूर्व कथन--आक्रमण यदि धीरे २ हो तो धीरे २ अच्छा होती है । आत्मघात की इच्छा बहुत अधिक होती है । पुनः आक्रमण प्रायः होते हैं । मृत्यु बहुत कम होता है । प्रसूति में उत्तम है । परन्तु दूध पिलाने के समय आक्रमण हानि कारक हैं ।

समय--३ से १२ मास---

चिकित्सा-- आराम, पोषक एवं द्रव भोजन निद्रा, विरेचन, आत्मघात से रक्षा करनी चाहिये ।

भेद—

a—रोगी के सोचने के कारण से ।

i—Simple ii—Delusional ।

iii—Hypochondridal

b—रोगी की चेष्टा से i—Stuparous ii—Agitated Resistive ।

Stupar—

रोगी का मन सोच नहीं सकता । कोई प्लेन, कोई निश्चय, कोई युक्ति, कोई अनुभव, कोई स्मृति नहीं कर सकता । मासपशीयां क्षीण होती हैं । चेहरे भुजा पर कोई प्रभाव नहीं होता । वह चल सकता, खड़ा हो सकता है, खा सकता है ।

वह चुप, शान्त, जड़ के समान, क्रिया रहित एक स्थान एक स्थित में महीनों तक रहता है । हृदय की क्रिया मन्द शरीर ठण्ढा होता है ।

चिकित्सा—उष्णिमो, शक्ति वर्द्धक औषध देनी चाहिये । उसको शोर से चेतन करना चाहिये । खूब भोजन देना चाहिये । विरेचन, विद्युत धारा, बलात्कार व्यायाम मालिश करनी चाहिये ।

भेद—

i—Simple Anergic—

कारण-ज्वर, मृगी, हस्त मैथुन, पक्षाघात, योवनावस्था में उत्तेजना, रक्तस्राव मूर्च्छा है ।

लक्षण—रक्त संचार निर्बल. भुजाओं पर शोथ, निर्लोमा. भार कम, वह आनन्द अनुभव करता है परन्तु प्रगट नहीं करता । चुप, अक्रिया रहित, भोजन में कोई बाधा नहीं करता ।

ii—Melancholia, iii-Delusionae, iv-Cataleptic,

Dementia

(वैमनस्य वा मानसिक वृत्ति का विलोप)—

इसमें मानसिक शक्ति एवं वृत्तियां नष्ट हो जाती हैं । यह रोग पैतृक नहीं, अपितु जीवन में होता है । मोटर क्रिया भी विकृत हो जाती है ।

कारण –चिरकालीन अपस्मार, उन्मत्तता, निराशा, मस्तिष्क का नाश Tumours, Cyst-क्षत, आदि से, मद्य-या सीसक विष से, फिरंग, Tabes, आदि से, होता है । वृद्धों में Chorea में भी हो जाता है ।

लक्षण—प्रेमका अभाव, निद्रानाश, स्वार्थी, शक्ति निर्बल, आत्मसंयम का अभाव-होता है ।

चिकित्सा—पृथक् करना, विश्राम, स्नान, विद्युत, स्नान पेशीयों की व्यायाम, पोषक भोजन, विरेचन दें । फिरंग रोग के विरूद्ध चिकित्सा, अण्ड का सत्त्व, (Ext.of Testis) उत्तम परिचर्य्या, Bromides खुरासानी अजवायन देनी चाहिये ।

भेद—

i—Acute प्रायःयुवावस्था में होता है। कारण उन्मत्तता मद्य -मस्तिष्क के रोग ।

लक्षण —सहसा मानसिक शक्ति निर्बल, किसी भी कार्य्य में रुकावट नहीं करता ।

चिकित्सा— अर्जुन क्वाथ, Digitalis, उष्णस्नान-शक्ति-वर्धक औषध देनी चाहिये ।

ii —Chronic—मानसिक शक्तिपूर्ण नष्ट हो जाती है । Auto-matic क्रिया अवशिष्ट रह जाती है । लाला टपकती रहती है ।

iii —G. P. Insane—कारण—फिरंग और मद्य पान है ।

लक्षण—आक्षेप, विक्षोभ, कम्पन, स्मृति और बुद्धि नाश, लिखने और बोलने में अशुद्धि होती है । एवं मैथुन की इच्छा बढ़ जाती है । शिरदर्द, अर्धांग, ptosis, एक वस्तु का दो दिखना, निद्रानाश, थोड़ी भूख, अजीर्ण, मलबन्ध आदि हो जाते हैं ।

चिकित्सा—फिरंग रोग की चिकित्सा, Salver-son, द्रव

भोजन उष्णिमा, निद्राजनक औषध-विरेचन-मूत्रल औषध देनी चाहिये ।

पहिचान Wa-sermans Test, Blood serum और Cerebro-spinal-fluid की परीक्षा करें ।

iv- Dementia Praecox--

कारण -पैतृक मदात्यय, हस्तमैथुन, आन्तरिकविष, रचनात्मक दोष हैं ।

आक्रमण--शनैः शनैः होता है । शिरदर्द निद्रानाश, अपस्मार, स्वभाव में परिवर्त्तन से आरम्भ होता है ।

लक्षण--उत्तेजना या निराशा, ध्यानशक्ति निर्बल, निराश Stupar, दर्दों का अनुभव होता है । पुतली अनियमित या विस्तृत, प्रकाश में असहिष्णुता, Anaesthisia, नाड़ी तेज निर्बल, Low Tension, रक्तसंचार धीरा, बाल खड़े, त्वचा चिकनी, भूख कम मलबन्ध, आर्त्तव बन्द, शिर के पश्चिम भाग में दर्द होती है ।

चिकित्सा-प्रायः कोई नहीं है । स्वास्थ्य रक्षा, उत्तम परिचर्य्या करनी चाहिये। रोगी पूर्ण स्वस्थ नहीं होतो ।

रोग या विषाक्त पदार्थ से उत्पन्न मानसिक विकार—

Delirium (डिलिरयम) ।

किसी भी रोग की प्रबलावस्था इस रोग को उत्पन्न कर सकती है । साधारणतः सांघातिक आघात वा अस्त्रोपचार से यह रोग उत्पन्न हो जाता है । इस रोग से पूर्व माथे में अति वेदना और स्पन्दन होता है । मुखमण्डल लाल हो जाता है । एवं माथा बहुत गरम हो जाता है ।

Acute—इस अवस्था में मुख लाल, ओष्ठ कम्पित, जिह्वा मैली, तापपरिमाण १०५ से १०६ होता है। शरीर अस्वस्थ दीखता है।

विषजन्य उन्माद*—

भूमिका—मात्रा, औषध के स्वभाव, वैयक्तिक प्रकृति, पैतृक, अन्य परिस्थितियां उन्माद उत्पन्न करने में कारण बनती हैं।

i—मदात्यय—(प्रलाप) आक्रमण सहसा होता है।

लक्षण—आत्मघात या परघात, बलात्कार की प्रवृत्ति, रोगी की जिह्वा और हाथों में कम्पन, लड़खड़ा के चलना, रोगी अपने को खड़ा कर सकता है। यह प्रायः वात्तिक प्रकृति में (जिसने के पहिले मद्य नहीं पिया होता है उस में) होता है।

चिकित्सा—रोगी दो दिन में स्वस्थ हो जाता है। परन्तु किसी २ की Coma से मृत्यु भी हो जाती है। आमाशय को साफ़ करना चाहिये।

ii—Acute Alcohalic Hallucinasis प्रायः उनमें होता है जिनमें प्रथम से ही उन्माद की प्रवृत्ति हो। आक्रमण सहसा रात्रि में होता है।

लक्षण—Delirun Tremres से मिलते है। स्मृति उत्तम, परन्तु आक्रमण का स्मरण नहीं रहता। पुतली अनियमित होती है।

चिकित्सा—शीतस्नान, शिरपर शीतोदक, द्रवभोजन, उत्तेजना कम करनेके लिये Morphia देनी चाहिये।

* "विषाद्भवति षष्ठश्च यथास्वं तत्र भेषजम्"
"ये विषस्य गुणाः प्रोक्ता तेऽपि मद्ये प्रतिष्ठिता" माधव

ii—Delirium-Tremens—

कारण—Shock शोथ Pneumonia सहसा मद्य बन्द करना Microtic या अन्यविष, थकान, निद्रानाश क्षुणनाश-हैं।

लक्षण*—कम्पन, बेचैनी, Hallucination, गाते हुवे पदार्थ, प्राणीयों का गर्जन, डरकर खिड़की से कूदना, प्रलाप, स्मृति नाश, मूत्र मैला होता है। रोगी मनुष्य को पहिचानता है। मूत्र में Albumin, तापपरिमाण प्रथम बढ़ा फिर नीचे हो जाता हैं। त्वचा पर स्वेद, अजीर्ण, जिह्वा मैली-पुतली फैली निद्रानाश होता हैं।

समय--४ से १० दिन है।

चिकित्सा—द्रव पोषक भोजन और शक्ति बढ़ानी चाहिये। वत्सनाभ, लालमिर्च, Pepsin, द्राक्षासव-(मद्य न दें) देना चहिये। निद्रा के लिये विश्राम, Bronides, Soda by carb अफिम देनी चाहिये। अन्य उपाय प्रयोग में लाना चाहिये।

iA—Alcohlic Dementia—

चिर कालीन मद्यपान से जो शक्ति सब से अन्तमें उन्नत होती है वह सबसे पूर्व नष्ट होती है।

और सब से पूर्व की सबसे अन्त में नष्ट होती है। यथा स्मृति, Feelings गति (Movemtent)-, साधारण ज्ञान

*वैकल्यं धरणी पातमयथोचित जल्पनम्।
संनिपातस्य चिन्हानि मद्यं सर्वाणि दर्शयेत्॥
करस्पन्दोऽम्बरस्त्यागः तेजो हानिः सरागता।
वारूणी संगजावस्था भानुनाप्यनूमीयते॥ पञ्चतन्त्र

Trophic Action Reflexs सब से अन्त में नष्ट होते है।

रक्षा—

i—रोगी की आदत छुटा देनी चाहिये। उसकी मात्रा धीरे २ कम करनी चाहिये। द्रव भोजन बढ़ाते जाना चाहिये।

ii—रोगी को आघात से बचाना चाहिये। उसे बन्द कमरे में रखना चाहिये। उस का प्रथम विश्वास न करें, सदा ध्यान में रक्खना चाहिये।

iii—यदि कोई शारीरीक रोग हो उस की चिकित्सा करनी चाहिये।

iv—उसको शारीरीक-और मानसिक उन्नति करनी चहिये।

v—Alcohlic Epilepsy —(मद्य जन्य अपस्मार)—

चिर कालीन मद्यपान से आक्षेप उन्पन्न हो कर अपस्मार उत्पन्न करदेते हैं। आक्रमण-अपूर्ण या पूर्ण होता है।

चिकित्सा के लिये-मद्य बन्द करके Bromides देने चाहिये।

vi—Korsakaff's Psychoses—

इस का आक्रमण स्त्रीयों में जो मद्यपान करती हैं ३० वर्ष की आयु के पश्चात होता है। इसका कारण-सीसक, संखिया, वस्ति गह्वर का विकार भी हो सकता है। इसमें अंग कमजोर, पक्षाघात, Knee jerk का अभाव; जंघा की पेशीयां सख्त, होती हैं। चिकित्सा के लिये उत्पादक अङ्गों के कृमि नष्ट करना चाहिये। उष्णस्नान, उष्णिमा-व्यायाम करनी चाहिये।

vii—Chronic Alcanalic Insanity—

Hallucinations, स्मृति उत्तम, होती है। रोगी पी

सकता है; लिख सकता है। इच्छा की क्रियायें उत्तम होती हैं।

मद्य का त्याग साधारण स्वास्थ्य उत्तम करना चाहिये।

२—Marphinism –

इसकी आदत निम्न अवस्थाओं में होती है

i –Marphia के Injunction से, ii—अफीम के धुवें से iii- –अफीम की बड़ी मात्रा खाने से होती है।

लक्षण -नाक को मलना, अथवा त्वचा को खुजलाना, मुख शुष्क, जिह्वा मैली, दांत ढीले, शूल, अजीर्ण, मलबन्ध, हृदय अनियमित, क्लीवता, Albumnaria, आर्त्तावरोध; वन्ध्यत्व, ज्वर, निद्रानाश, सहसा रुकना, मानसिक निर्बलता, निराशा उन्माद आत्म-घात की रुची होती है।

अफीम आंत्र, आमाशय, वृक्क: से निकलती है। मूत्र परीक्षा करनी चाहिये।

चिकित्सा –Morphine के स्थान में Atropene को देना चाहिये। (प्रत्येक चतुर्थ दिवस $\frac{1}{2}$ gr कम करें) निद्रा नाश के लिये Bronides, अजीर्ण के लिये सर्जक्षार, निर्बलता में, अर्जुन वत्सनाभ दें। रोगी को हानि बता देनी चाहिये। स्थानापन्न Cocaine- और Chloral है।

३ Cocainism--

लक्षण- जिह्वा ओष्ट शोथयुक्त; नासा-गला -शोथ-युक्त, एवं रुक्ष शुष्क होते हैं। नासा से रक्तस्राव अथवा व्रण, मुखमें लालाभरी, दांत-ओष्ट मिट्टीके रङ्गके होते हैं। अजीर्ण, शूल, नाड़ी तेज, क्षीणता, बेचैनी, कम्पन

क्लीवता, पुतली फैली, निद्रा नाश, ध्यान का अभाव होता है ।

पूर्व कथन—५ से ६ मास में Coma हो जाता है

चिकित्सा—धीरे २ कम करें, रोगी का पूर्ण संयम रक्खें, Sodium bromde एक बार दें । उष्ण स्नान, शिर पर शीत परिषेक करना चाहिये ।

४—Chloralism-

प्रायः चिकित्सक और वकील पीते हैं । प्रायः निद्रा नाश रहता है । Delirium teremens, श्वासमें Chloroform की गन्ध होती है ।

ii—Motar exitment अपस्मार या Hallucinations

iii—Melanchalia—

चिकित्सा—रोगी की आदत धीरे २ छुड़ा देनी चाहिये ।

५—Conncabis Indica—भंगा ।

निम्न लक्षण होते हैं ।

i—साधारण उन्माद–Vertigo, मानसिक उत्तेजना, शीघ्र विचारोत्पत्ति, प्रलाप, बल प्रयोग, फिर Stupar हो जाता है ।

ii—Acute Hallucinations—

iii—Acute Mania—बेचैनी–होती है ।

रोगी को औषध से पृथक् कर के उत्तम भोजन और खुली वायु देनी चाहिये ।

६—धत्तूर–प्रलाप Hallucination होता है ।

७—तम्बाकु—श्वास प्रणाली और मुख शोथ युक्त, अजीर्ण, शूल, स्वाद—घ्राण—शक्ति मन्द, भ्रम, निद्रानाश, पाण्डुता, निर्बलता, आक्षेप–होते हैं ।

८— Quinine—प्रलाप- Hallucination होता है ।

९—सीसक—आक्षेप, शूल, Wrist Drop (कलई का लटकना) पक्षाघात, कम्पन, अङ्गों में दर्द-'निद्रानाश, भ्रम, Coma Optic Neurits, तापपरिमाण में वृद्धि-होती है ।

१०—संखिया—यह पैतृक रुप से (२ से ५-२० ग्रेन तक प्रतिदिन) खाते है ।

लक्षण—आमाशयिक अजीर्ण; क्षुधानाश,मलबन्ध,अतिसार शूल, गले में रक्तिमा, विक्षोभ, जिह्वा व्रण, लालस्राव कामला, मुख रुक्ष होता है ।

ii—त्वचा लाल, रंगनिक्षेप, कोठ, शीतपित्त, विसर्प, विचर्चिका, Psorisis, बालों का गिरना नखों का टूटना पांव-हाथ लाल गीले रहते हैं ।

iii—आंख नेत्राभिष्यन्द-पक्ष्मों में खुजली होती है ।

iv—वातिक-Periphral neuritis आक्षेप-पेशीयों का बड़ा होना,, जोड़ों की शोथ, पक्षाघात, पेशीयों की क्षीणता निद्रानाश:होता है ।

v—सन्दिग्ध—तन्तु में वसाजन्य क्षीणता (Fatty digenration) यकृतमें शर्करा का न बनना,Cachescia, कास, Laryngitis हृदय बन्द होने की रुची, तीव्र नाड़ी,भुजाओं की शोथ, मूत्र त्याग में कठिनता,पक्षाघात होता है ।

चिकित्सा—

i- कारण को हटा देना चाहिये । शीघ्र पचने वाला और पोषक भोजन देना चाहिये। मालिश करनी

चाहिये। वत्सनाभ, विद्युत, हृदय के लिये उत्तेजक औषध, छोटी मात्रा में k. l. देकर देखे।

११—Anti-pyrin—

स्वास्थ की हानि, सर्वसर, क्षुधाखराब, Eruptions (छाले) Erythematus, शिरदर्द, कानो का गूंजना आदि लक्षण होते हैं।

१२—Paraldehyde—

पाण्डुता, अजीर्ण, हृद्य निर्वल, श्वास में गन्ध, निराशा होती है।

पन्द्रहवां प्रकरण

वातिक अवस्था

Hypnotism mesmerism—

i- ऐच्छिक पेशीयों पर प्रभाव

a—Catalapsy वात नाड़ियों में तूफान सा प्रतीत होता है। परन्तु थकान नहीं होता। हृद्य और श्वास की गति घटसी जाती है। ताप परिमाण गिर जाता है। यदि कुछ समय या दिनो तक रहे तो अंग मोम के समान मृदु हो जाते हैं। जिससे कि जिस अवस्था में रखना चाहें रख सकते है। पक्षाघात एक या कई पेशीयों का होता है।

ii—अनैच्छिक—

a—नाड़ी—मन्द या तीव्र, जो कि रक्त के दवाब के अनुसार भरी-पर्ण होती है।

b -रक्तस्राव- निर्देश से त्वचा द्वारा उत्पन्न किया जा सकता है।

c स्थानिक कोठ उत्पन्न किये जा सकते है।

d- छाले- निर्देश से उत्पन्न कर सकते है।

e -शरीर का ताप परिमाण भी बदल सकते हैं। स्राव नियमित कर सकते हैं।

iii - इन्द्रियों पर

a -आंख से देखना, घ्राण, गन्ध, निर्देश से बदल सकते हैं।

q- पेशी और त्वचा स्पर्श को अनुभव कर सकती है।

c भूख और प्यास इच्छा से रोकी जा सकती है।

d निर्देश के द्वारा, बाधिर्य, मूकत्व, संज्ञानाश, संज्ञाज्ञान उत्पन्न कर सकते हैं।

iv मानसिक -

i -स्मृति--पर प्रभाव नहीं होता। परन्तु Hypnosis अवस्था के कामों का ज्ञान नहीं रहता। जागने पर वस्तुवें भूल भी सकता है।

प्रायः वातिक रोगों को अच्छा करने के लिये इन का प्रयोग होता है। वात्तिक रोग अन्य उपाय से अच्छे नही होते।

i—मनुष्य स्वतः अपने आप Hypnotis हो सकता है

ii—Hypnotised व्यक्ति अपने नियन्ता का अपराध के लिये खिलौना हो सकता है।

iii—यह क्रिया Moral Character पर भी प्रभाव रख सकती है। जिस से वातसंस्थान निर्बल हो जाताहै।

iv—अवस्था में क्षत और व्रण उत्पन्न किया जा सकता है ।

v—निर्देश से गर्भपात किया जा सकता है ।

vi—अवस्था में मनुष्य अपराध के विषय में अज्ञानी व्यक्ति को पढ़ा सकता है ।

Somonabulism—(स्वप्न संचरण)

यह प्रायः युवावस्था और बच्चों में होता है । मस्तिष्क चेतन, संज्ञा को ग्रहण कर सकता है । आंखें खुली, पुतली- विस्तृत, रोगी वस्तु को थोड़े से प्रकाश में देख लेता है । रोगी सुन सकता है, उसे स्वप्न याद रहता है । क्रिया का स्मरण नहीं रहता । किसी कार्य्य के लिये उत्तर दाता नहीं हो सकता ।

योषितापस्मार-(Hysteria)

इस में वात संस्थान की क्रिया में किसी प्रकार की बाधा नहीं होती । अपस्मार से रोगी स्त्री के मस्तिष्क का एक भाग क्रिया शील होता है । यह क्रियाशीलता स्वतन्त्र रुप में होती है । दूसरे का ज्ञान नहीं होता अतः यदि एक हाथ से लिख रहा हो तो वह अन्य व्यक्ति के प्रश्न का उत्तर भी भली भांती दे सकता है ।

Neurosthinia—

लक्षण—थकान, शिरपर दवाब, भारज्ञान, मेरूदण्ड में विक्षोभ,आध्मान, अजीर्ण मलवन्ध होता है । यदि लक्षण मस्तिष्क में हो तो मस्तिष्क का Neurosthinia कहते हैं । यदि उत्पादक अङ्गो में हो तो उत्पादक अंगो Neurosthiuia कहते हैं । इस में Reflex जन्य विक्षोभ बढ़ जाते हैं ।

Shonning-
Blindness—जो कि Eserine या Atropin के कारण से हुई है। इसकी परीक्षा के लिये आंख से २" की दूरी पर पैन्सिल पकड़ने पर पैन्सिल के अक्षर नहीं पढ़ सकता। परन्तु यदि वह वास्तव में एक आंख से अन्धा होगा तो पढ़लेगा।

ii—यदि सीढियों पर से सहसा (ऐसा प्रयत्न करें कि चोट न लगे) नीचे उतारें तो बहाना करनेवाला व्यक्ति किसी वस्तु को पकड़ लेगा। और वास्तव में अन्धा व्यक्ति नहीं पकड़ेगा।

बाधिर्य—यदि भिन्न दो व्यक्ति आपस में कानों में बातें करें तो एक कान से बहरा व्यक्ति सुन सकता है। परन्तु बहाना करनेवाला व्यक्ति पूर्णतः नहीं सुन सकेगा। उसे Confuses हो जायेगा।

यदि पीछे भारी वस्तु गिरे तो बहरा व्यक्ति उसका शब्द सुन लेगा। परन्तु बहाना करनेवाला व्यक्ति नहीं सुन सकता। उसकेसुनने के विषय में बातचीत करते समय आंखों को देखना चाहिये।

अपस्मार का आक्रमण—

पूर्णतः नकल नहीं किया जा सकता। चेहरा पीला नहीं होगा। मांसपेशीओं में आक्षेप अनियमित होते हैं। आह विशेष नहीं होगी।

पक्षाघात—मांस पेशीयों की गति की परीक्षा, Reflexs, संज्ञा, एवं विद्युत्प्रवाह की परीक्षा करनी चाहिये।

रक्तस्राव—कृत्रिम व्रणों से, मसूड़ों से, अन्य स्थानों से

रक्त निकाल लेते है। इसके लिये अणुवीक्षण यंत्र से परीक्षा करें। मुख-अंगुली को देखना चाहिये।

अचेतनता—यदि मुखपर लगातार पानी डालें तो बहान-करनेवाला व्यक्ति उकता जाता है। यदि नाक और Pdrarynex बन्द करके पानी डालें तो वास्तव में पागल मनुष्य के फुप्फस में पानी चला जायेगा।

अन्धे व्यक्ति के अन्य ज्ञान—स्मृति, स्पर्श, गन्ध, ताप-परिमाण स्वस्थ हो सकते हैं।

बहरे मनुष्य—देखने से, स्पर्श से, गन्ध से मनुष्यों के भाव बता सकते हैं। (कम्पन) Vibration को ग्रहण कर सकते हैं। *

परिशिष्ठ।

"जिन्दगी का बीमा"

Life Assurance

चिकित्सक का कर्त्तव्य—

i—रहने का स्थान और पेशा-

ii—परिवारिक इतिहास।

a—पैतृक रोग की उपस्थिति।

* उम्मादरोग को पूर्णतः समझने के लिये मस्तक विद्या (Phrenology) का ज्ञान आवश्यक है। उसके ज्ञान के विना इसका ज्ञान एवं इसकी चिकित्सा असम्भव नहीं तो कठिन अवश्य है। मस्तक विद्या का ज्ञान इसे सुगम बना देता है।

b—इस कुल के पुरुष दीर्घ जीवि होते हैं या थोड़ी आयु में मर जाते हैं।

c—श्वास, Bright's-disease, मधुमेह अर्बुद -उन्माद, आमवात, फिरग -क्षय की विशेषतः परीक्षा करनी चाहिये।

iii -वैय क्तिक इतिहास-

a—-आयुको कम करने वाला कोई रोग -

b Ricket, scrofula-संक्रामक रोग, Typhoid fever कोष्ठ शूल, अपस्मार, अर्बुद, आमवात प्रवाहिका आदि रोगों का इतिहास जानना चाहिये।

शरीर के संस्थानों की परीक्षा—

v—मूत्र, थूक, भार, उंचाई की परीक्षा करनी चाहिये।

vi -निम्न अवस्था के व्यक्तियों को छोड़ देना चाहिये।

a—१८ वर्ष से नीचे, ६५ वर्ष से अधिक आयू वाले।

b—स्त्रियां जिनका पता नहीं, गर्भवती।

c जिनको Vaccination नहीं हुवाः,

d--विकृत मनुष्यों को।

E—अमाशय, या ग्रहणी व्रण, अतिसार प्रवाहिका, यकृत वृद्धि, मधुमेह, Albumnaria, रक्तपित्त, नकसीर, उरः क्षत, क्षय, आंत्र यक्ष्मा, हृदय रोग, अश्मरी, अष्ठीला वृद्धि, फिरंग, अपस्मार. मद्दात्यय, Myo-xodema, अफीम खाने वाले, आमबात, सन्धि शोथ, शैशव; बावना, आंत्र वृद्धि भंगा आदि के रोगीयों को छोड़ देना चाहिये।

vii—रोग की अवस्थामें Albumnaria, पुप्फुस से रक्त स्राव, क्षय, स्त्रियों की अवस्था में आमबात की अव-

स्थामें, प्रत्येक वात का विशेष ध्यान रखना चाहिये।

हृदय रोग—

i—आयु-यौवनावस्था के बाद—

ii—पारिवारिक इतिहास—हृदय रोग, आमवात Gout सन्यास, Bright's disease देखनी चाहिये।

iii-वैयक्तिक इतिहास -gout, आमवात, Chorea फिरङ्ग को पूछना चाहिये।

iv—स्वास्थ्य

v—पेशा-वायु मण्डल, नमी, शीत,

vi—स्वभाव-मद्य, तम्बाकु की आदत

vii—उपद्रव-गर्भावस्था, पाण्डु, Aererio schlorsis, वृक्क रोग, पैतृक मलबन्ध, अजीर्ण, फुप्पस रोग Regurgitation, कपाटियों के रोग, वसाजन्य क्षीणता का ध्यान रखना चाहिये।

Albuminuria—इसकी उपस्थिति तब होती है जब कि

i—पत्तृक Gout, फिरङ्ग, आमवात, वृक्क के रोग, Dropsy चिरकालीन अजीर्ण, Retion का अभाव हो।

ii—यदि रोगी ४० वर्ष का हो एवं कम स्वस्थ और द्वितीय Aortic sound न सुनाई देता हो :

iii—यदि अवयव के रुग्ण होने से Albumi आया है ता $\frac{1}{c}$ से अधिक नहीं बढ़ता। आपेक्षिकगुरुत्व—१०१५ से १०३० रहता।

फुप्पस से रक्तस्राव—

a—उरः क्षतः के कारण-आघात से होता है।

b—क्षय के कारण होता है।

क्षय—निम्न अवस्थाओं में अयोग्य है।

a- पारिवारिक इतिहास, माता पिता, पिता या दो भाई मरे हों।
b यौवनावस्था में।
c स्त्री यदि गर्भधारण करने के योग्य हो तो ४८ वर्षसे पूर्व।
d—शरीर निर्बल हो।
e--परिस्थिति खराब हो।
f--स्वभाव साफ न हो।
g--यदि सील धूल स्थान में कार्य्य करता हो।
H- शरीर का भार कम या क्षीण हो रहा हो।
I--रोगों की अवस्था
J—यदि उत्पादक अङ्ग या मेरूदण्ड का रोग हो।
K - सहायक रोग, पाण्डु, महाधमनी के रोग, वृक्क के रोग फिरंग।

स्त्रियों में—

आर्त्तव की दशा, वस्तिगह्वर का शल्य कर्म, आंत्रवृद्धि पित्ताश्मरी, घातक अर्बुद, क्षय, हृदय रोग हों तो अयोग्य हैं।

आमवात—

१० वर्ष की आयु में आक्रमण का होना अयोग्य है।

समय जिसमें कि योग्य है—

परिशिष्ट शोथ—शल्य कर्म के एक मास वाद, आक्रमण के तीन साल बाद।

ग्रहणी या आमाशय व्रण—शल्यकर्म के दो साल बाद।

वृक्कशूल, पित्ताश्मरी- आक्रमण के तीन या पांच साल के बाद।

आमवात—जिसकी आयु तीस साल की हो।

अर्श; अण्डों में जल वृद्धि, श्लीपद—शल्य कर्म के बाद

आंत्र वृद्धि--शल्य कर्मके छ मास बाद् Truss के उपयोग के साथ ।

Nasal Adinoits-काटने पर ।

कर्णसे पूय युक्त स्राव-शल्य कर्म के एक साल बाद ।

फिरंग—संक्रमण की तिथिके तीन से छ साल बाद यदि द्वितीय-तृतीयावस्था के लक्षण न हों तो ।

श्वास-यदि पर्य्याप्त अन्तर से होता हो । दाय या पैतृक न हो तो-योग्य है ।

भार सूचक तालिका (१)*

लम्बाई—	भार-रत्तल में—		छाती की परीधि
	भारतीय—	यूरोपीयन	
५-० इञ्च-	११३	१०८	३३½ इञ्च
५ १	११६	१०८	३४
५- २	१२३	१२६	३५
५- ३	१२५	१३३	३५
५ ४	१३८	१३६	३६
५- ५	१३९	१४२	३७
५ ६	१४२	१४५	३७½
५ ७	१४७	१४८	३८
५- ८	१५२	१५५	३८½
५ ९	१५९	१६२	३९
५- १०	१६३	१६९	३९½
५ ११	१७३	१७४	४०
६- ०	१८२	१७९	४०½
६ १	१८९	१८७	४१

* रत्तल=१ पौण्ड या ½ सेर या ४० तोले के ।

भार निकालने का सूत्र—

$$=\text{भार}=\frac{(\text{उंचाई} \times \text{छाती की परीधि})^{३}}{१७}=\text{रत्तल में}$$

अवयवों का भार और माप की तालिका (२)

अवयव—	भार—		माप		
	पु०	स्त्री०	ल०	चो०	Wide
मस्तिष्क	४९ आ०	४४	—	—	—
हृदय	१० ,,	६	५″	३½″	२½′
फुप्पस दक्षिण	२४	१७	१०″	४″	४″
,, वाम	२१	१५	—	—	—
यकृत	५३	४५	१०″	६″	३″
प्लीहा	४-१०	४-१०	५″	३″	१″
वृक्क	४½	४	४″	२″	१″
आमाशय	५	५	—	—	—

आर्त्तव का समय

पूर्व भारत में— १३ वर्ष	पूर्व यहूदी कन्या १४ वर्ष
साधारणः भारतीय—११ वर्ष	यूरोपीयन भारतमें —१४ ,,
उच्च घरानों की भारतीय कन्याओं में ११ वर्ष	Englend १५ ,,

तालिका नं० (३)

(१) स्वस्थ पुरुष के अवयवों का भार---(माध्यम)

	यूरोपीयन		भारतीय		
अवयव—	पुरुष	स्त्री—	पुरुष	स्त्री	
मस्तिष्क	४९½	४४	४४	३७	औन्स
मेरूदण्ड	१-१¾	१	-	-	औन्स
दक्षिण पुप्पुस	२४	१४	१६	९½	औन्स
वाम पुफुस	२१	२५	१४½	९½	
हृदय	११	९	७½	६	
अमाशय	४½	४½	—	-	
यकृत	५० ६०	५०-६०	४४	३७½	
क्लोम	२½-३½	२½-३½	—	—	
प्लीहा	५ ७	५-७	१०½	६½	
प्रत्येक वृक्क	४½	४½	३¾	३½	
प्रत्येक उपवृक्क	१ २ ड्राम	१-२		—	
गर्भाशय	—	७-१२ ड्राम	-	-	
निकंठकंठग्रन्थि	१-२	१-२	--	-	औन्स
Thymes-	½	½	-	-	औन्स
अष्ठीला	२	-	-	-	ड्राम
अण्ड दोनों—	¾१	—		-	औन्स

लिखावट—

यह हाथ की क्रिया है जोकि प्रत्येक व्यक्ति में भिन्न होती है। यह भिन्नता उसी समय से आरम्भ होती है जब से लिखना आरम्भ करता है। फिर—आयु—स्वभाव–स्वास्थ्य–परिस्थिति–लिखने की राशी, लिखने का परिच्छद एवं लिखते समय की अवस्था इसपर प्रभाव करती है। कोई लिखते समय कलम को तर्जनी और मध्यमांगुली में दबाते है। और कोई अङ्गुठा तर्जनी–मध्यमाङ्गुली से पकड़ कर अनामिका एवं मध्यमांगुली के बीच में रखते हैं। दूसरे कलई को केन्द्र बना कर सम्पूर्ण हाथ से लिखते है। तीसरे सम्पूर्ण प्रकोष्ट को केन्द्र बनाकर कलई को हिलाते है।

परीक्षा के लिये जितनी लिखावट मिल सके उसे एकत्रित करनी चाहिये उसकी फोटो लेकर कम से कम ८ गुणा बड़ा करना चाहिये। पैंसिल से लिखने में अङ्गुलियों पर अधिक दबाव पड़ता है। कागज पर अधिक दबाव पड़ने के कारण तेज नहीं लिख सकता। एवं पैन्सिल कलम की भांति उठानी नही पड़ती।

Genunin	Forged
i—लिखावट साफ सरल होगी	ii—टूटी हुई होगी।
ii—इस में स्वाभाविक तीव्रता और विश्राम होगा।	ii—स्वाभाविकता का अभाव होगा।

ध्यान देने योग्य बातें—

i—लिखावट पर साधारण ध्यान। ii लिखने का ढंग –

iii—अक्षर शब्दो में अन्तर iv—अक्षरों की बनावट x एक अक्षर में अनुपात और समानता । vi-पैन्सिल का उठाना कौन से अक्षर के बाद vii –अक्षरों का आपस में सम्बन्ध viii लिखने का ढङ्ग गति ix—तीव्रता—x—लिखने में सावधानी ध्यान xi– कलम की अवस्था-xii—पंक्तियो की अवस्था xiii—अक्षर उपर को जाते हैं या नीचे को ivx—तरङ्गो की गति xv—निबका निशान xvi—एक जैसा दवाव निब के दोनो ओर है । viii—लिखने के आदि और अन्त की तुलना करनी चाहिये ।



ॐ नमः श्री श्री गुरवे

विषतन्त्र ।

(टौक्सी कौलोजी)

पूर्व पीठिका

(१)

यह भी न्याय वैद्यक का ही भाग है। जिसमें विष के स्वभाव उसकी उत्पत्ति, रचना, लक्षण, शवच्छेद की परीक्षा एवं रसायनिक परीक्षा, और उपायों का वर्णन किया जाता है।

लक्षण—जो भी कोई पदार्थ तन्तुवों के साथ सम्बन्धित होकर स्वास्थ्य की हानि या प्राण नाश करता है वह विष है।*

i—विष का प्रभाव—शरीर में प्रभाव करने के लिये विष का प्रथम रक्त में जाना आवश्यक है।

---

* जगद्विषण्णंतं दृष्ट्वा तस्माद् विष इति संज्ञित"

तेजः स्थितः स्थावर जंगमेषु विषाद् कृत्वाद् विषमुच्यतेतत्" रसकामधेनुः

तीक्ष्णोष्णरूक्ष विशदं व्यवायाशुकरं लघु

विकाशीसूक्ष्मवव्यक्त रसं विषमपाकांच

ओजसो विपरीतं तत्।

ii—किसी विषको शरीर के विशेष तन्तु से विशेष प्रेम होता है। जैसे संखिया को आमाशय से, Thyphoid के विष को आंत्र से, small Pox को त्वचा से, scarlet fever को गले से विशेष प्रेम होता है।

ii—चिकित्सा की मात्रा में दिया हुवा विष आदत, स्वभाव और औषध की मात्रा की सहन शक्ति उत्पन्न नहीं करता।

विष की क्रिया—

i—प्रथम रक्त में व्याप्त होकर फिर सम्पूर्ण शरीर में में व्याप्त होता है।*

ii—थोड़ा सा भाग स्राव और निः स्राव में चला जाता है

iii—थोड़ा सा भाग कुछ समय के लिये तन्तुवों में एकत्रित रहता है।

निकलने के मार्ग—

वृक्क, फुफ्फुस. पित्त, दूध, लाला, श्लेष्मकला और त्वचा हैं। कई विष अपने निश्चित मार्ग से निकलते है जैसे पारद लाला से निकलता है। विष का प्रभाव उसका शरीर में शीघ्र विलीन होने पर निर्भर है।

क्रिया का प्रभाव—

स्थानिक i—जिस स्थानपर विष लगाया है—तीव्र अम्ल या क्षार से।

ii—विक्षोभक पदार्थ से शोथ—संखिया जयपाल से।

iii—नाड़ियों पर प्रभाव—धत्तूर का पुतली पर मिंटे तैलिये का त्वचा पर होता है।

---

* विष हि देहं सम्प्राप्य प्राग्दूषयति शोणितम्।
कफपित्तानिलांश्चानु समं दोषान्सहाशयान्॥

दूरवर्त्ति i—जिनमें क्षत या रोग का भेद न हो सके।
ii—विशेष-व्यापक सम्पूर्ण रचना पर प्रभाव।
iii—स्थानिक किसी विशेष अंग पर प्रभाव।

विभजन—*

I विषों के प्रभाव के अनुसार।

i—जलाने वाले जैसे क्षार।

ii—भोजन प्रणाली में विक्षोभ उत्पन्न करनेवाले-जैसे सोसक।

iii—रक्त को दूषित करनेवाले- क ओ, उ२ग।

iv—वात संस्थान पर प्रभाव करनेवाले-अफीम, धतूर

v—हृदय पर प्रभाव करनेवाले-अर्जुन, Disitalus,

v—वृक्क पर प्रभाव- पारद कबाबचीनी, सुरदारु।

vi—यकृतपर प्रभाव-प्रफूरक।

ii—उत्पत्ति के अनुसार—i Mineral
ii Vegetable स्थावर
iii Animal—जंगम

iii—क्रिया के अनुसार—Acute, sub Acute, chronic।

---

* कृत्रिम-गरल=जो दो अविष पदार्थों के संयोग से बने यथा-समान मात्रा में मधु और घृत, कांसी के पात्र में घृत, ताम्र पात्र में दही। विस्तार के लिये कौटिल्य अर्थ शास्त्र देखिये।

जगम—सर्प विष लूता आदि का विष

स्थावर—वत्सनाभ, कुचला, अफीम, धत्तूर, अर्क, संखिया आदि

स्थावर जंगम चेति विषं प्रोक्तमकृत्रिकम्
कृतिमं गर संज्ञन्तु क्रियते विषिधौषधैः।
विषस्तुक्षवडः गरलः तस्य भेदा। "भावप्रकाश"

विष की साक्षियां—

i—लक्षणों से—

स्वस्थ अवस्था में औषध के पीने से, या भोजन से, लक्षण सहसा आरम्भ हो कर बढ़ते जाते है। (आत्मघात या परघात का भेद करना चाहिये)।

अपवाद—कई रोगों में विष की अधिक मात्रा भी सहन हो सकती है। जैसे प्रलाप में अहिफेन की। चिर कालीन विषां में देर से उत्पन्न होते है।

ii—गुदा योनी से भी विष दिया जा सकता है।

ii—बहुत से मनुष्यों को सहसा आक्रमण—एक समान लक्षणो से, एक ही भोजन से, हो जाता है।

अपवाद—एक भोजन में बहुतां को विसूचिका हो सकती है। २-सहभोज में सब पुरुष सब भोजन नहीं लेते अतः कुछ बच सकते हैं।

विसूचिका—अचानक अत्यन्त स्वेद, शीत श्वास, वमन, विरेचन अति तृषा होती है।

सन्देहात्मक अवस्था में—

i—लक्षणों की उत्पत्ति, उनका स्वभाव, और समय देखना चाहिये।

ii—भोजन का अन्तिम समय और औषध की अन्तिम मात्रा का अन्तर जानना चाहिये।

iii—मृत्यु तक लक्षण निरन्तर रहे अथवा अन्तर से हुवे।

iv—लक्षणों का क्रम,

v—रोगी की पूर्व की अवस्था।

vi—क्या किसी विशेष भोजन से लक्षणों का कोई सम्बन्ध है।

vii—रोगी का वमन, विशेषतः प्रथम वमन देखना चाहिये।

viii—वमन पदार्थ, औषध, भोजन, सुरक्षित कर लेना चाहिये।

३—मृत्यु के पूर्व और पश्चात परीक्षा।

i—विशेष गन्ध जैसे Carbonic Acid की।

ii—आमाशय में अफीम या धत्तूर की उपस्थिति।

iii—क्षत, Injuction का निशान, शोथ, व्रण, श्वासमार्ग में विक्षोभ की परीक्षा करनी चाहिये। व्रण अवस्था में विष की अपेक्षा शोथ कम और फैली नहीं होती।

iv—प्राणियों पर परीक्षा—

i—पशु प्राणी को वह भोजन और औषध देनी चाहिये।

ii—सम्भावित विष दूसरे को दे कर उससे लक्षणों की तुलना करें।

iii—विष की घातक मात्रा, विलीन और निःसरण का समय, एवं क्रिया की शीघ्रता को देखना चाहिये।

v—रसायनिक—

उद्देश्य. विष का स्वभाव, और मात्रा जाननी चाहिये। वमन, मल, मूत्र में विष घुल कर Decompose हो जाता है इस लिये अस्थायी विष के संचय स्थान, अवयव यकृत, प्लीहा, हृदय, फुप्पुस, पेशीयां, मस्तिष्क और वृक्क को देखना चाहिये।

विश्लेषण की वस्तुवें—

i—रोगी के पास का सामान, ii—भोजन, iii—वमन, मल मूत्र, iv—आमाशय का पदार्थ, v—शरीर के अवयव, हैं।

मौखिक साक्षी—

विष-	साधारण कारण-
i—सहसा लक्षण उत्पन्न होकर बढ़ते जाते हैं।	i—विसूचिका, शूलमें भी सहसा होते है।
ii—स्वस्थ अवस्था में आरम्भ होते हैं।	ii—Acute रोग स्वस्थ अवस्था में होते हैं।
iii—धीरे २ लक्षण अधिक बुरे हो जाते हैं।	iii—यह भी सम्भव है जैसे विसूचिका में
iv—लक्षणो में समानतो।	vi—कई रोगों में समानता होती है।
v—भोजन के एक दम पश्चात लक्षण होते हैं।	v—भोजनके पश्चात शूल विसूचिका होती है।
vi—एक भोजन के बाद बहुत से व्यक्ति आक्रान्त होते हैं।	vi—प्रायः नहीं होता।
vii—परीक्षा से भोजन में विष मिलता है।	vii—पीछे से भ्रम के लिये मिला देते हैं।

विष से मिलने वाले रोग—

i—विक्षोभक विष-शूल, बद्धगुदोदर, आंत्ररोध, Peritonitis, आंत्र वृद्धि, अमाशय शूल, अमाशय शोथ आमाशय व्रण का फटना हैजा हैं।

ii—निद्रालु विष—हृद्रोग, सन्यास, अपस्मार, coma, यकृत की पित्त जन्य क्षीणता,

iii—Neuratics-धनुष्टंकार, Meningitis, बच्चों में आक्षेप हैं।

ध्यान के योग्य बातें—

i—विष कहां से, कब, किसको मिला, किस अवस्था में.

सुरक्षित या असुरक्षित ।
ii—पदार्थों की संख्या चिह्न लगाई है वा नहीं, कहां बना ।
iii—परीक्षा से स्वभाव ।
iv- विष स्वतन्त्र है अथवा मिश्रित ।
v—कितनी मात्रा है और विष की शक्ति,
vi क्या यह विष स्वतन्त्र प्रभाव कर सकता है ।
vii--विष नहीं मिला तो क्या यह अन्य वस्तु है । जो स्वास्थ्य पर हानि कर सकती है ।

(२)

Acute विष की पहिचान—

i—वमन—

a—विक्षोभक—आक, मद्य, अंजन, संखिया, जयपाल, तुत्थ Fungi, सीसक, पारद, पुफुरक, नील, Iodine हैं ।

b—Neurotics disitalis santonin.

c—Narcotics-Carbolic Acid.

d—अन्न विष—(रोग, वद्धगुदोदर, आंत्रवृद्धि, शूल, शोथ, व्रण, परिशिष्ट शोथ, विसूचिका, यकृत शोथ, पित्ताशय, वृक, ग्रहणी शूल, शोथ, अर्बुद, रक्तस्राव, अपस्मार, मधुमेह, ज्वर, मस्तिष्क विद्रधि) हैं ।

ii--विरेचन-रक्तमिश्रित अथवा आमजन्य, विक्षोभक, दाहकविष, (रोग, अतिसार, प्रवाहिका विसूचिका, Colitis,) मल कृष्ण वर्ण होता है ।

iii—कोष्ठ का आध्मान-पारद, अफीम, प्रफुरक, मिट्टी का

तेल, [रोग, बद्धगुदोदर, Peritontiis, Typhoid, प्रवाहिका, Dengue. मधुमेह;) हैं

iv—कोष्ठ का संकुचन सीसक [रोग, शूल-क्षय जन्य Meningitis)

v—लालस्राव-अमृत, क्षार,अंजन, संखिया, Bromides. तुत्थ, जयपाल. स्वर्ण, सीसक परद, तम्बाकू, [रोग पाषाण गर्दभ, संर्वसर, अपस्मार)

vi—पुतली का विकास अमृत, मद्य, धत्तूर, भांग. Cocaine, सर्पविष; वत्सनाभ रोग-[श्वासावरोध, रोहिणी अपस्मार-सूर्याभिघात)

vii—पुतली संकुचित-अमृत, अफीम, सर्पविष, वत्सनाभ, [रोग मस्तिष्क में रक्तस्राव, सूर्याभिघात कनकैसन की तृतीयावस्था)

viii—पुतली अनियमित-रोग (मस्तिष्क में रक्तस्राव, Aneurism, Glucoma)

ix—Corneal Reflx-मद्य, (श्वासावरोध-Meiningitis)

x—दृष्टि दूषित-सीसक विष (मस्तिष्क अर्बुद-मध्य कर्ण के रोग)

xi—अन्धत्व-(अपूर्ण) मद्य, तम्बाकू, सीसक, क्युनीन, संखिया के समास (रोग Glucoma,मस्तिष्क धमनी में Ambolism, Thrombosis)

xii—कर्णक्ष्वेड-क्युनीन,Selysilec Acid.

xiii—स्वेद-Pilocarpine, अमृत, अंजन, अफीम;

xiv—Collopsed-विक्षोभक और दाहक पदार्थ अमृत,

मद्य, अंजन, गम्बोज, तम्बाकू सर्पविष, (उरः शूल, शूल-हैजा-अतिसार रक्तस्राव)

xv—ताप परिमाण में वृद्धि—आमाशय विक्षोभक पदार्थ धत्तूर -Cocaine-Iodine भोजन विष (रोग—ज्वर शोथ)

xvi—Cyonosed-दाहक, CO_2 गम्बोज, अफीम, रजतनत्रित, सर्पविष, कुचला, sulphonal, (रोग श्वास मार्ग का शल्य, गलगण्ड, रक्त स्राव छाती में, रोहिणी, क्षय निमोनिया)

xvi—त्वचा के कोठ—

a—Erythematous—धत्तूर, salysilic Acid, Quinine, संखिया Antipyrine Bromide, जयपाल कवावचीनी, Ptomaine (रोग-ज्वर, आमवात—Dengue-कुष्ठ—छुपाकी, शीतपित्त, मसूरिका—

b—Acnei form(युवान पीडिका)-Iodides, Bromides (रोग—यौवन पिटिका फिरंग)

c—Pastular, अंजन, (युवान पिडिका, उदर्द, चिचर्चिका, कण्डू, द्रद्र, मसूरिका, फिरंग)

d—शीतपित्त—Antipyrine, Aspirin, कवावचीनी, शीतलचीनी अफीम Quinine, सुरदारू (मूसिक-बिष लूताविष)

E—Purpuric—मद्य, संखिया, कवावचीनी—धत्तूर Ergat, सर्पविष पारद, Quinin, (रोग, ज्वर, क्षीणता, Brights disease, मस्तिष्क शोथ, रोहिणी, कामला, अपस्मार, क्षय)

F—Erysepclataid, Bromides, टंकण, Iodoform, Quinine—

xviii—कामला-अञ्जन, तुत्थ, गन्धक, अनारदाना, पारद, प्रफूरक Quinine सर्प विष, (रोग, पित्ताश्मरी, ग्रहणीशोथ,फिरंग,पित्तज्वर, पित्त क्षीणता, आमवात ज्वर)

xix—Cometose-मद्य, धत्तूर, कर्पूर, तुत्थ कओ$_1$ कओ$_2$, भंगा अफीम, उ$_2$ग, (रोग, मलेरिया, प्लेग, विसूचिका उन्माद मस्तिष्क विद्रधि, अर्बुद, मधुमेह, Uraemia) ।

xx—प्रलाप-मद्य, धत्तूर, कर्पूर, भंगा, comium, Fungus. सीसक, अफीम, खुरासानीअजवायन, (रोग, Mania, उन्माद shock, दर्द, मधुमेह, ज्वर Uraemia)

xxi—आक्षेप-आक, अंजन, संखिया, कर्पूर, अफीम, कओ$_2$, सीसक तम्बाकू, सुरदारू, (अपस्मार, योषितास्पमार, धनुष्टंकार; जलत्रास, फिरंग, Eclampsia Uraemia, पक्षाघात उन्माद)

xxii—पक्षाघात-अमृत, संखिया सीसक, सर्पविष, (विशेषतः जिह्वा) [रोग, ErtsPalsy योषितापस्मार;)

xxili—कम्पन-आमाशय का विक्षोभ, सीसक, संखिया मद्य (रोग. विसूचिका ज्वर, पक्षाघात)

xxiv—Tingling—अमृत (रंग, अपस्मार, Tabes)

xxv—मूत्र, रक्ती मश्रित- मद्य, संखिया, पारद, सुरदारू

प्रफूरक, शीतल चीनी savin (रोग, अर्बुद, मूत्र संस्थान का रोग)

xxvi—कृष्ण वर्ण मूत्र-Carbolic Acid, soiycilic Acid, रेवतचीनी सनाय, शहतूत ।

xxvi—मूत्र कृच्छ्र - धत्तूर, सुरदारु, Urotropin-(रोग मूत्रमार्ग में बाधा, अष्ठीला, प्रसुति का गर्भाशय, प्रमेह, मूत्राशय शोथ, अर्श)

xxvii—नाड़ी Rigid, -(भरी और कठोर) धत्तर, सीसक (रोग, Uraemia, सन्यास)

xxiv—नाड़ी मन्द भंगा, अफीम, अमृत, सीसक, तम्बाकू, (रोग, मधुमेह सन्यास, कामला, Meningitis)

xxx—तीव्र नाड़ी अमृत, मद्य, धतूर, कपूर, प्रफूरक तम्बाकू (रोग, पित्तजन्य क्षीणता, अपस्मार, Shock, सूर्याभिघात)

xxxi—श्वास मन्द अमृत, मद्य, अंजन अफीम सत्व (रोग, उन्माद Uraemia, अपस्मार, Shock)

xxxii—श्वास तीव्र-enslum (रोग, ज्वर, आम वात, uraenia)

xxxxii—श्वास घरघराहट -chloroform, निद्रालु विष. (रोग, सन्यास मस्तिष्क आघात-Uraemia)

xxxiv—Cheyne -stock श्वास-(रोग- Uraemia सन्यास, रक्त स्राव -निमोनिया, Meningitis)

विष के प्रवेश मार्ग—

i—मुख के मार्ग से ii—श्वास मार्ग से iii—क्षत से सम्बन्धित रक्त प्रणाली से iv—त्वचा और कला से,

कक्ष और वंक्षण की त्वचा हाथ की अपेक्षा शीघ्र पदार्थ को लय करती है।

v—त्वचा अथवा त्वचा के नीचे छाला, आदि के द्वारा

vi—शरीर के अन्य छिद्रों से, गुदा-योनी कान मूत्रमार्गसे

अचेतन मनुष्य की परीक्षा—

i—आघात का लक्षण-चिन्ह विशेषतः शिर, छाती कोष्ठ पर देखना चाहिये।

ii—श्वास की गन्ध में विशेषता-iii—मुख, ओष्ट, गालों में दाहक विष का चिन्ह

iv—पुतली का आकार, v—Canjunctival Reflexs.

vi—नाड़ी और धमनी में दबाव और उनकी गति

vii—श्वास गति।

vii—रक्त परीक्षा-कृमि, जीवाणु, Acetones, श्वेताणु की परीक्षा करनी चाहिये।

ix—शरीर के स्वाभाविक छिद्र, रक्तस्राव के लिये विशेषतः नाक, कान, मुख से देखें।

x—शरीर का ताप परिमाण, xi—मूत्र परीक्षा xii—आमाशय के पदार्थ की परीक्षा xiii—आयु और रोग तथा कारण xiv—Lumber Puncture से मस्तिष्क द्रव की परीक्षा।

अवस्थायें जिनसे विष की क्रिया प्रभावित होती है—

i—औषध की मात्रा, ii—उनके प्रवेश का रुप, ii—प्रवेश का मार्ग iv—किस अनुपान से दिये गये हैं, v—रसायनिक रुप, vi—रोगी की आयू vii—वैयक्तिक भेद, viii—स्वभाव आदत ix—शरीर की अवस्था

x—विलीन होने की शीघ्रता xi—एकत्रित होना.
xii—चिकित्सा का परिणाम

i—Oxalic Acid अधिक मात्रा में जलाता है। थोड़ी मात्रा में हृदय मस्तिष्क पर प्रभाव करता है।

ii—ठोस की अपेक्षा वायु रूप में पदार्थ शीघ्र प्रभाव करता है।

iii—सीधा रक्त में देने से, मुख की अपेक्षा शीघ्र प्रभाव करता है।

iv तेज क्षार पानी में घुलने से केवल विक्षोभक होते हैं।

v—पारद का Perchlorid Calomal की अपेक्षा अधिक विष है।

vi—शिशु-धत्तूर को युवाओं की अपेक्षा उत्तमता से सह लेते हैं।

vii—स्त्रियां विष को पुरुष की अपेक्षा कम सहन कर सकती है।

viii क्युनीन की थोड़ी मात्रा व्यक्ति भेद से घातक हो सकती है।

xi आदत से अफीम की अधिक मात्रा भी सहन कर सकते हैं।

xi—धनुष्टंकार और प्रवाहिका में अफीम की अधिक मात्रा भी सहन हो जाती है।

xii—विष अजीर्णावस्था में देर में पचता है,

xiii-पारद, सीसक-शरीर में एकत्रित होते रहते हैं।

घातक समय--यह निश्चित करना कठिन है। नौ सैकण्ड में विष प्राण घातक हो सकता है।

विषों का नष्ट होना--बहुत से विष वमन, अतिसार के रुप में बाहर हो जाते हैं । कुछ विष-मूत्र मार्ग से बाहर होते हैं । कुछ विष यकृत में पहुंच कर नष्ट होते हैं । भारी धातु अस्थियों में निक्षिप्त हो जाती हैं ।

साधारण चिकित्सा—

उद्देश्य—

यदि विष उपस्थित हो तो उसको नष्ट किया जाये । इसके लिये प्रति विषदेने चाहिये ।

i—यथा, Machonically चाक,आटा,ईसवागेल आदि । रसायनिक, अम्लविष में, Morphia या चाक ।

क्रिया विरुद्ध, Morphia, और Atropine ।

ii—विषके प्रभाव को दूर करना इसके लिये, प्रतिविष. वमन, विरेचन, मूत्रल, कृत्रिमश्वास हृदयोत्तेजना आदि कर्म करना चाहिये ।

i—विष का निःसारण i—क्षत की अवस्था में क्षत को चीर दें अथवा मुख से विष को चूसलें । यदि वायु में विष गया हो तो शुद्ध वायु दें । अन्न प्रणाली के मार्ग से गया हो तो,वमन,stomach-Tube से अमाशय धो दें । विरेचन दें । यदि आवश्क हो रक्त मोक्षण करें । मूत्र को कैथेटर से निकालें ।

ii—प्रकृति को उदासीन करना यथा संखिया विष में Dialysed Iron कुचला विष में अश्वान्धा ।

iii--क्रिया विरुद्ध, यथा, धत्तूर Atropine और Physostigmine ।

iv—लक्षणों के आधार पर—

i—दर्द के लिये, Morphia, ½ से ¼ ग्रेन ।

ii—शरीर उष्णिमा के लिये, उष्ण बोतल, उष्णवस्त्र, चाय ।

iii—हृदयोत्तेजना के लिये, Adernaline, Pitrutine, Caffine, Digitaline Campher, Spt. Am. Aro, Brandy, चन्द्रोदय, मकरध्वज, कस्तूरी, जायफल कर्पूर, कुचला ।

iv—श्वास को उत्तेजना, कृत्रिम श्वास, ओषजन, शीत पानी, Atropin sulp hate.

v—पाण्डु के कारण मस्तिष्क का पक्षाघात हो तो शिर को नीचा करना । हाथों और भुजाओं पर पट्टी, कर्पूर, Eather, Brandy, देनी चाहिये ।

vi—अधिक रक्त के कारण, पांवपर राई का Plaster, त्वचा पर छाले, रक्तमोक्षण करना चाहिये ।*

vii—मांस पेशी के आक्षेपों में-Chlorofarm सुंघावे, Amyle Nitrate दें ।

viii—स्थानिक श्लक्ष्ण किया Albumin, नारियल -एरण्ड-

* चरकने विष को नाश करने के २४ उपाय बताये हैं देखिये चरक चिकित्सास्थान विष चिकित्सा प्रकरण ।

वमन के उपाय—

मदनफल, राई, फिटकरी, तुत्थ घृत Ipecac Zinc sulphate Stomach Pump, tube हैं ।

वमन निषिद्ध—दाहक विष की अवस्था में—

Tuhe का निषेध, कुचला, दाहक, विष में,

"पीतविषं नरं दद्यात्सद्यो वमन मुत्तमम्" हारीत

तेलघृत, मक्खन, ईसवगोल, गोंद, अलसी, कतीरा क्षीरोदन, यवोदक दें।

N. B. अचेतन रोगी को गरम बोतलों और कृत्रिम श्वास से हानि न होने देनी चाहिये।

v—रोगी को जीवित रक्खना चाहिये। उपद्रवसे बचाना चाहिये।

चिरकालीन विषकी चिकित्सा—

i—विष के स्थान से बचाना। ii—लक्षणों के अनुसार चिकित्सा· iii—स्वास्थारक्षा का ध्यान रखना। iv—यदि अवश्यक्ता हो तो उत्तेजना दें।

सन्दिग्ध विष की चिकित्सा—

i—Stomach Pump या Tube का प्रयोग न करें। ii-लक्षणों के आधार पर चिकित्सा। iii—एरण्ड तैल, घृत का देना। iv—स्निग्ध, श्लक्ष्ण औषध, गोंद देवें।

न्याय सम्बन्धि—

i—मृत्यु का प्रमाण पत्र किसी अवस्था में नहीं देना चाहिये।

ii—अवयव में प्राप्त विष की राशी मात्रा का सूचक नहीं।

iii—यदि ज्वर-शोथ-वृक्क का रोग हो तो विष का विलयन शनैः होता है।

iv—विष अस्थायी रूप से यकृत, वृक्क, हृदय, फुप्फुस, अस्थि में निक्षिप्त हो जला है।

v—कई विष रसायनिक परीक्षा से नहीं पहिचाने जा सकते। प्रायः यह गरल विष होते है। जो कि दो एसे पदार्थों के संयोग से बनते है। जो कि विष नहीं होते परन्तु आपस के संयोग में विष हो जाते

हैं। अतः अवयव में विष का अभाव विष से मृत्यु नहीं हुई ऐसा प्रमाणित नहीं कर सकता।

vi—आमाशय की श्लेष्मकला का रंग देखना चाहिये। संखिया से पीली- तुत्थ से नीली होती है।

ii—यदि मृत्यु के बाद प्रणाली के द्वारा विष आमाशय में दिया गया हो तो अन्तरावयवों में मृत्यु से पूर्व का भ्रम कर सकता है।

viii—शरीर के अन्दर विष की उपस्थिति आत्मघात का सूचक नहीं यह अचानक भी हो सकता है। यथा औषध से, वानस्पतिक पदार्थ से।

चिकित्सक का कर्त्तव्य—

यदि आप के पहुंचने पर रोगी जीवित है तो—

i—लक्षणोत्पत्ति का समय, लक्षणोत्पत्ति का क्रम सहसा या धीरे २ उत्पन हुवे हैं देखना चाहिये।

ii—भोजन, औषध से सम्बन्ध। iii—क्या कोई लक्षणों का बताने का उत्सुक है। उस का रोगो से सम्बन्ध iv—चिकित्सा और नुस्खों को सुरक्षित कर लेना चाहिये।

प्राथमिक रोग का इतिहास—

सब स्राव औषध वस्त्र लकड़ी जिन पर वमन गिरा है परीक्षण के लिये भेज देना चाहिये।

यदि रोगी मर गया है तो—

प्रायः किसी व्यक्ति को मारने के लिये प्रथम विष की घातक मात्रा नहीं देते। अपि तु-भोजन-औषध में थोड़ी मात्रा एक वार देते हैं और फिर दूसरी इस प्रकार जब तक

नहीं मरता तब तक देते हैं। इस अवस्था में भ्रम-रोग या अजीर्ण से हो जाता है।

i—वमन-मूत्र की परीक्षा करें ।

ii—क्या लक्षण भोजन के बाद उत्पन्न हुवे हैं।

iii—क्या रोगी विष युक्त औषध पीता था।

iv—पात्रों को देखें ।

v—बात चीत से कोई सन्देह तो नहीं है।

दाहक विष स्थान को जला देते हैं। विक्षोभक विष शोथ उत्पन्न करते हैं। दाहक विष में गले में सहसा लक्षण होते हैं. विक्षोभक विष में-आमाशय-आंत्र में होते हैं।*

Alkaloids की परीक्षा--

यदि Alkaloids को गन्ध काम्ल से थोड़ा अम्ल बना लें तो पोटाशियम आयोडाइड से बने आयोडीन में निक्षिप्त हो जाते है।

पहिला प्रकरण

दाहक विष—

जो पदार्थ सीधी रसायनिक क्रिया से तीव्रावस्थामें तन्तुवों का नाश कर देते हैं उनका इस शीर्षक में समावेश हैं। यथा क्षार, अम्ल

* सुश्रुत कल्पस्थान में विषदेने वालेके लक्षण देखिये ।

इङ्गितज्ञो मनुष्याणां वाक् चेष्टा

कौटिल्य अर्थ शास्त्र भी विषके लिये देखिये। विशेषतः गरल विषके लिये,

न्यायसम्बन्धि—

i—प्रायः परघात के लिये प्रयुक्त होते है। नत्रकाम्ल का दूसरे पर फेंकना, सोते समय कान में गेरना, बच्चे को पीलाना।

अचानक-योनी या गुदा में वस्ति के समय, धूम्र के सुंघने से। होता है।

ii—अम्ल का Injuction रक्त की क्षारता को नहीं बदल सकता।

iii—दूरवर्त्ति प्रभाव सान्ध्रावस्था में अन्न प्रणाली का अवरोध, मृदु अवस्था में शोथ, पेशीयों की क्षीणता, यकृत-और वृक्क की शोथ उत्पन्न करते हैं।

vi—अधिक मात्रा से Shoack के कारण मृत्यु, थोड़ी मात्रा से Glotties के आक्षेप के कारण मृत्यु हो जाती है।

लक्षण—

सहसा आक्रमण से—

i—निगरण में कठिनता, श्वासा वरोध, जलने की दर्द आमाशय में, तीव्र वमन, झाग, जमारक्त, जर्मी श्लेष्मा, आमाशय कीस्तर. आध्मान, मलवन्ध ओष्ठ शोथ युक्त या जले हुवे, लाला का टपकना, रोगी उत्सुक, श्वासमन्द नाड़ी तेज, श्वासमन्द, शीतस्वेद, बेचैन, मूत्राघात या कृच्छ्रता और आक्षेप होते हैं।

सम्प्राप्ति—छत्तीस घण्टों में मृत्यु हो जाती है।

शवच्छेद परीक्षा—

i—ओष्ठ और चिवुक में रंगपरिवर्त्तन, जली और शोथ युक्त त्वचा, गालों और छाती पर लाला स्राव, मुख-

की श्लेष्मकला जली, नर्म; विदीर्ण, रंग श्वेत, रक्त स्राव होता है।

ii—गला श्वास मार्ग और अन्न प्रणाली, जली, एवं रक्त स्राव हो रहा होता है।

iii—आमाशय,संकुचित, श्लेषमकला शोथयुक्त,$उ_2$ग $ओ_4$ से काली एवं उ ग $ओ_2$ से पीली होती है।

गन्धकाम्ल—

घातक मात्रा—एक ड्राम है। मृत्यु समय अट्ठारह से चौबीस घन्टे है।

लक्षण—मलबन्ध, रंगदार मल, लाला स्राव होता है।

चिकित्सा—मृदु क्षार, यथा, साबुन, Megnassia सर्जक्षार, देने चाहिये। दर्द के लिये अफीम दें। हृदयोत्तेजक,पदार्थों का उपयोग और आमाशय पर जलोका का प्रयोग करें।

न्याय सम्बन्धि—

i—यदि तीव्र वमन होगया हो एवं उत्तम चिकित्सा की गई हो तो अम्ल नहीं मिलता।

ii—यदि कोई गन्धित खाकर सिरकाम्ल पीले तो भी $उ_2$ग $ओ_4$ उपस्थित हो सकता है।

परीक्षा—

i—मूत्र + वेरीयम नत्रित, से श्वेत निक्षेप होता है।

ii—मूत्र + उ न $ओ_2$ + भारियम नत्रित, श्वेत निक्षेप जो घूलता नहीं।

नत्रिकाम्ल—

घातकमात्रा २ ड्राम है। घातक समय १२ से २४ घन्टे है

लक्षण—वमन पीला त्वचा और कला पीली जली होती हैं। श्वासावरोध होता है।

चिकित्सा गन्धकाम्ल के समान है।

परीक्षा i अम्ल + उ₂ग ओ₄ + ब्रसीन = चमकता लालरंग-

मूत्रको Liqur potass से उदासीन करके उष्णिमा + उ₂गओ₄ + तुत्थ = लाल धुँआं उत्पन्न होगा।

उद्हरिकाम्ल—

घातक मात्रा—४ ड्राम है। घातक समय, २४ घंटे से तीन दिन है।

लक्षण—वमन, भूरे हरे रंग का धुंवा, अतिसार, वृक्क शोथ, मूत्र कृच्छ्र, मूत्ररक्तपित्त, और श्वास प्रणाली में विक्षोभ होता है।

परीक्षा = + रजत नत्रित = निक्षेप होता है। जो अमोनियम उद्रित में घुल जाता है। नत्रिकाम्ल में नहीं घुलता।

Oxalic Acid-

घातक मात्रा एक से चार ड्राम है।

घातक समय ½ से २४ घण्टा है।

लक्षण--

आमाशय में जलन, श्वेत धब्बे, वमन, अतिसार, हृदय गति मन्द, श्वास मन्द, अधोहनु का भींचना, आक्षेप, जंघा में एंठन, पक्षाघात, प्रलाप, Coma होता है। अच्छा होने पर अस्थायी स्वर भंग हो जाता है।

चिकित्सा—

i- चाक बहुत थोड़े पानी से देवें। उत्तेजना और उष्णिमा दें। पीछे एरण्ड तैल देना चाहिये।

निषिद्ध—सर्जक्षार, Amonia Carb, पानी और वमन हैं

शवच्छेद-

i—आंत्र शोथ युक्त, फुप्फस शोथ युक्त, वृक्क के Crystel बदले हुये होते हैं। श्लेष्म कला पीली या लाल अथवा काली होगी ।

परीक्षा+रजतनत्रित=श्वेत निक्षेप, नत्रिकाम्ल में घुलने वाला होता है ।

न्याय सम्बन्धि—

i—रेवेतचीनीः पालक, चावल, गोभी इनको सर्जक्षार के साथ नहीं पकाना चाहिये ।

ii—व्यापार में बहुत अधिक प्रयुक्त होता है ।

निर्णयके लक्षण—	औग्सेलिजिक एसिड़	मैगनेसियम सल्फेट	जिंकसल्फेट
स्वाद	अम्ल	तिक्त और वमनोत्पादक	तिक्त और धातु का स्वाद
रसायनिक क्रिया	अति अम्ल	उदासीन	सामान्यअम्ल
ताप देन से	वाष्प	कोई परिवर्त्तन नहीं होता	कोई परिर्त्तन नहीं ।
साडियमकार्बनेट के संयोग से—	बुलबुले	"	"

सिरकाम्ल—

घातक मात्रा—एक औन्स--है ।

लक्षण मुख और जिह्वा श्वेत, श्वास में गन्ध, आक्षेप, श्वासावरोध होता है ।

परीक्षा -i+ उ₂ ग ओ₄ =निःरङ्ग वाष्प=सिरके की गन्ध होगी ।

Patossium permongnate--

लक्षण- जलन युक्त दर्द, हरे रङ्ग का वमन, हरे रङ्ग का मल, श्वास काठिन्य, Collaps तन्तु काले, जिह्वा काली होती है।

चिकित्सा --नर्म, Stomache tube का उपयोग श्लक्ष्ण औषध देवें।

चिकित्सा में प्रयोग-आर्त्तवरोध, में विसूचिका में, सर्प विष में, प्रदर में, औपसर्गिक मेह में, वानस्पतिक विष में (अफीम) होता है।

कार्बोलिक एसिड़—(Aeid carbolic)—

घातक मात्रा, एक ड्राम है। घातक समय ६ घन्टा है। कभी २ से-१५ मिनट में भी हो जाती है।

इस फिनेल (Phenele) के नाम से कहते हैं। यह दुर्गन्ध नाशक एवं कृमिघ्न है। आत्मघात के लिये यह एसिड़ प्रायः प्रयुक्त होता है। शल्य कर्म में अधिक प्रयुक्त होने से इससे अचानक मृत्यु भी हो जाती है।

लक्षण–जहां भी लगता है तन्तुवों को जला देता है। पान करने से मुख से लेकर सारी अन्न प्रणाली जल जाती है। यह विष रक्त में शीघ्र पहुंच जाता है। रोगी को कोलेप्स हो जाता है। चेतनता नष्ट हो जाती है। त्वचा शीतल, पुतली संकुचित, स्राव बन्द या न्यून, उनका रंग काला होता है। नाड़ी मृदु तथा श्वास में घर्घराहट; मुख नीला मृत्यु जैसा होता है।

शवच्छेद—

ओष्ठसे लेकर अमाशय तक कला श्वेतवर्ण, कुञ्चित होती है। रक्त तरल मस्तिष्क में रक्ताधिक्य होता है। शरीर के

अवयवों में गन्ध होती है ।

चिकित्सा—

वमन के लिये जिंकसल्फेट देवें । अमाशय में स्टमक पम्प करें । या एपोमारफीन (Apomorphine hydrochlari $\frac{3}{10}$ gr) $\frac{1}{10}$ ग्रेन देवें मगनेसिया सल्फेट के घोल से आमाशय धोना चाहिये । सक्रोटेड़ सौल्युशन औफ लाइम (Saccharatedsoltion of lime) इसका प्रतिविष है । गरम पानी देवें । ग्लैसरिन (अभाव में ओलिव औयल) देवें । स्निग्ध पदार्थ भोजन दें । निर्बलता में उत्तेजक औषध देनी चाहिये ।

क्षार विष—

काष्टिक सोड़ा (Castic soda) —Castic potash, Amonia, (इसका कार्बनेट प्रधान विष है) । पानी से मिलने पर विक्षोभक विष है और अमिश्रित अवस्था में दाहक विष हैं । आत्मघात या पर हत्या में प्रायः इनका उपयोग नहीं होता । विष-प्रायः अचानक होता है ।

घातक मात्रा

काष्टिक सोड़ा एव पोटश—$\frac{1}{2}$ औन्स
अमोनिया १ से ४ ड्राम

घातक समय साधारणत २४ घन्टा ।

लक्षण —

प्रायः दाहक अम्ल के समान हैं । केवल निम्न भेद मुख्य हैं—

i—स्वाद कटु, अम्ल नहीं । २—वमन में क्षार प्राधान्य, ३—प्रायः अतिसार होता है जो कि अम्ल में नहीं होता । काले वस्त्र पर गिरने से लाल धब्बा हो जाता है ।

शवच्छेद—मुख से आमाशय तक श्लैष्मिक कला श्वेत वर्ण, कोमल, जली होती है ।

चिकित्सा—स्टमक पम्प या वमन नहीं देना चाहिये । टार्टरिक, साइट्रिक, एसिटिक (उद्भिद्द जन्य) अम्ल प्रति कार के लिये देने चाहियें । निम्बू का रस प्रति विष है ।

अमोनिया वाष्प—के सूंघने से मृत्यु हो जाती है । अनेक वार मूर्च्छा की चिकित्सा में अमोनिया सुंघाते हैं । उससे श्वासरोध होकर मृत्यु हो जाती है । अथवा श्वास नाली में प्रदाह और Broncho-Pneumonia होकर दो या तीन दिन में मृत्यु हो जाती है ।

दूसरा प्रकरण

विक्षोभक विष ।

जो कि भोजन प्रणालीमें शोथ उत्पन्न करते हैं । तीव्र दाहक विष जब मृदु हों तो विक्षोभक होते है ।

आमाशायिक लक्षण ।

i—मुख-धातु का स्वाद, रूक्षता, अतिप्यास वमन, होती है ।

ii—गला-शोथ युक्त, रूक्ष, निगरण में काठिन्य होता है ।

iii आमाशय में जलन, शूल जो कि दवाब से बढ़ जाती है । वमन जो कि चावलो के धोवन के समान होता है ।

साधारण लक्षण--श्वास घुटता, मूत्र मैला गदला, स्त्रिया में रक्तास्त्रव, पुरूषों के शिश्न की उत्तेजना, Collapse, पीला चेहरा, नीले ओष्ठ, बेचैनी, शीतत्वचा, अनियमित श्वास और अनियमित नाड़ी होती है।

परिणाम--शीघ्र मृत्यु, एक से ४ दिन में, Shock या शोथ, से (मृत्यु Collepse से शनै शनै, थकान से अथवा अवरोध के कारण होती है)।

विसूचिका	विक्षोभक विष
i—कई मनुष्य सहसा आक्रान्त होंगे।	i एक या दो मनुष्य अथवा उस भोजन को खाने वाले आक्रिन्त होंगे
ii—प्रथम अतिसार और फिर वमन—	ii– प्रथम वमन फिर अतिसार वमन रक्त मिश्रित होगा। ।
iii—अतिसार और वमन में आरम्भ से ही धुला हुवं चावलों का रंग होगा	iv –पीछे से रंग आयेगा रोगी को स्वाद प्रतीत होगा
v मलमूत्र में विसूचिका कृमि उपस्थित होगा	v—विष की उपस्थित होगी और कृमि का अभाव रहेगा।
vi—आमाशय पर दर्द न होगी।	vi—दर्द होगी

संखिया—*

मल्ल–सोमल–Arsenic. गोरी पाषाण नाम हैं।

रूप—१—श्वेत–सोमल–Arsenic oxide–संखिया भस्म.

२—लाल–मनसिल–Red sulphide–रसमाणिक्य.

३—पीला हरताल Yellow sulphide–ताल भस्म.

४—Acid cupric Arsenate—

५—अन्य समास—

घातक मात्रा दो से तीन ग्रेन हैं। समय-२४ घन्टा या इस से कम है।

भौतिक गुण–पानी में बहुत थोड़ा घुलता है। शीत पानी में ½ से १ ग्रेन औ गरम पानी में १ घन्टे में १२ ग्रेन घुलता है। गुण–चिकना, श्वेत, निर्गन्ध, पानी में तैरता है। भारी, आपेक्षिक गुरुत्व ३. ७ होता है। निः स्वाद् (अतः पर-घात के लिये मिठाई में देते है।) मुख में रुक्ष प्रतीत होता है।

व्यापार में प्रयोग—

i—वस्तुओं पर रंग लगाने के लिये, खिलौने या कृत्रिम फूलों पर।

ii—इन्डष्ट्री में रंगने, छापने में Carpet बनाने में।

iii—रक्षा के लिये त्वचा को सुरक्षित करने में, पक्षियों का कड़ा करने में।

---

* गन्धस्तालक शिला- सौराष्ट्री खगगैरिकम्।
राजावर्त्तश्च कंकुष्ठाष्ठावुपरसाः प्रिये॥ रसकामधनु
फेनाश्म भस्म हरितालं च द्वे धातुविषे। सुश्रुत।
तालकस्यैव भेदोऽस्ति मनो गुप्ता तदन्तरम्।
तालकंत्वतिपीतंस्याद्रक्ता मनः शिला॥ रस कामधेनु।

iv—नाश के लिये-मक्खी-चूहे मारने के लिये ।

v—चिकित्सा में-जन्तुघ्न, उपदंश, शक्ति देने में, उत्तेजना वाजिकरण, गर्भपात आदि में ।

vi—अशुद्धि के लिये—व्यापारिक अम्लमें-उद्र हरि काम्ल उ$_2$गओ$_4$ और में ।

vii—समास-भेड़ो को धोने के घोल में और भेड़ो की मक्खी मारने में ।

न्याय सम्बन्धि—

i—प्रायः मारने के लिये दिया जाता है। चूंकि-स्वाद रहित है। थोड़ी ही मात्रा घातक है। इस के लक्षण हैजे से मिलते हैं । इस का रंग दूध, मिठाइ, आटे में मिल जाता है। सुगमता से प्राप्त होसकता है।

ii—Acute विष की अवस्था में विसूचिका से, चिरकालीन बिषकी अवस्था में Beri--Beri, Addision, sdisease से मिलता है ।

iii—शवों में भी संखिया मिल सकता है। जो कि भूमि से भी आ सकता है ।

iv—अवयव में संखिया की मिली राशी मात्रा का का सूचक नहीं हो सकती ।

v—संखिया किसी मार्ग से दें वह आमाशय में एकत्रित होता है। इसके अतिरिक्त, श्वास मार्ग, मूत्र, यकृत, त्वचा में भी मिलता है। इसका निकास १५ दिन में पूर्ण होता है । यह शरीर में एक त्रित होता रहता है ।

vi—Acute विष से पूर्ण स्वास्थ्य प्रायः नहीं होता ।

मृत्यु, आक्षेप Coma Collapse, भ्रान्ति से होती है। समय एक से चार दिन है।

vii—चूर्ण के रूप में विष, अविदार्ण त्वचा से शरीर में प्रवेश नहीं करता। परन्तु प्रलेप, घोल में प्रवेश कर सकता है। दिवारों के कागज लकड़ी आदि से चिर कालीन विष उत्पन्न हो सकता है।

viii—संखिया विष के लक्षण तत्काल अथवा दस घण्टे के बाद भी हो सकते हैं।

Acute poisoning—

आक्रमण-½ से २ घण्टे में होता है।

साधारण लक्षण—

i -आमाशय में शोथ-जिह्वा प्रथम श्वेत, फिर पार्श्व और आगे से लाल हो जाती है। हरा वमन, आमाशय में Perforotion (कभी २ चेतना के नाश से दर्द भी नहीं होती) लाल स्त्राव होता है।

ii—मस्तिष्क में दर्द--Tingling, जलन, Cramps आक्षेप, Coma होता है।

असाधारण—

शिर दर्द, तन्द्रा, पुतली थोड़ी संकुचित, भयानक Coma, संज्ञानाश अंगों का पक्षाघात, धनुष्टंकार के लक्षण, ज्वर, कोष्ठ शूल होता है।

शवच्छेद—(मृत्यु के बाद शीघ्र)—

बाह्य—शरीर क्षीण, नीला, आंखे अन्दर को धंसी होती हैं।

अन्तः—१—श्वास प्रणाली की कला लाल, फुप्फुस शुष्क और शोथयुक्त होते हैं।

२—दक्षिण हृदय में जमा काला रक्त, वाम खाली,

और मस्तिष्क, वृक्क, यकृत, शोथ युक्त एवं अन्न प्रणाली का अधो भाग शोथ युक्त होता है।

३—आमाशय-शोथयुक्त, काला-पिला-श्वेतद्रव, अधिकश्लेष्मा. रक्त का निसरण, संखिया के धब्वे होते है।

४—आंत्र-शोथ युक्त परन्तु आमाशय से कम, बृहदांत्र खाली एवं संकुचित-गुदा विशेषतः शोथ युक्त होती है।

५—यदि परीक्षण कुछ दिनों पश्चात किया जावे तो—

i—यकृत में, Fatty-digenration।

ii—वृक्क में, Nephritis।

iii—पेशीयों Greasy होती हैं।

iv—भोजन प्रणाली, शोथयुक्त और व्रण युक्त होती है।

६—अस्थिपिञ्जर की अवस्था में, वस्तिगह्वर, कसेरुवों को विष के लिये देखना चाहिये।

चिकित्सा—

जस्त, तुत्थ, राई, विक्षोभक वमन नहीं देना चाहिये।

i—आमाशय और बृहदांत्र की प्रणाली एवं वस्ति क्षारीय घोल द्वारा धो देनी चाहिये।

२—श्लक्ष्ण औषध, Albumin, एरण्डतैल, घृत, देना चाहिये।

३—उदासीनता के लिये Ferric hydro oxide, Megnassiumun Hydrate गरम पानी में, Calcined mengnasia, Dialysed iron देवें। प्रक्षालन के बाद प्रतिविष थोड़ा रहने देना चाहिये।

४—उत्तेजना देवें (मुख और गुदा से नहीं) प्यास के

लिये बर्फ, आक्षेप के लिये Chlorofarm, शूल के लिये Morphia, अतिसार के लिये एरण्ड तैल देवें।

५—मूत्राघात के लिये वृक्कपर अलाबु प्रयोग, Dry cupping, जलौका का, प्रयोग करें।

६—पोषण के लिये दूध को एरण्डतैल के साथ देवें। (१)

Sub acute—

घातक समय-दो से बारह दिन है।

i—विक्षोभ- गला शुष्क, लाल, बेचैनी, वमन, शूल, अतिसार, कोष्ठ विस्तृत, त्वचा शुष्क, लाल धब्बे, होते हैं। मृत्यु प्रलाप या Coma से होती है।

चिरकालीन विष—

त्वचा—कोठ, व्रण, पूययुक्त Gangrene, रंगनिक्षेप, कामला होता है।

वातिक–Peripheral neuritis, पेशीयों में दर्द, कठोरता, शीतपित्त होता है।

आंख—Coryza, पक्ष्म चिपके और मल, Optic atrophy होती है।

मूत्र—Albuminuria, मूत्र काला होता है।

परीक्षा—

i + उ$_2$ग=पीलानिक्षेप आता है।

अंजन—

अजन, Antimomy, सुरमा, जामुन, कपोताञ्जन पर्य्याय वाची है।

---

(१) अतिमात्रं यदा भुंक्ते तदाऽल्पं टंकणं पिबेत्।
रजनीं–मेघनादं च सर्पाक्षीं वा घृतान्वितम्॥
लिह्येद्वा मधुसर्पिभ्यां चूर्णितामर्जुनत्वचाम्। रसकामधेनु

रूप(१)—

i—Tartar emitics ।

ii—Choride, श्वेताञ्जन, रसाञ्जन ।

iii—Trisulphide, कृष्णाञ्जन, स्रोतोञ्जन, सुरमा ।

iv—Trioxide-Cream of tartar ।

घातक मात्रा—१० से २० ग्रेन है। समय ६ से १० घन्टा है

Acute विष—

साधारण लक्षण—धातू का स्वाद, बोलने की शक्ति नष्ट, हृद्रय, मांसपेशी बात संस्थान का ह्रास, अति स्वेद, भुजाओं में कम्पन, Collapse, श्वास अनियामत और उत्थला, मूत्र की राशी अधिक एवं रक्तमिश्रित होती है।

असाधारण—

वमन का अभाव, प्रलाप, अचेतनता, धनुष्टङ्कार जन्य आक्षेप होते हैं। मुख और गले एवं शरीर और अमाशय में पूयवाले व्रण होते हैं ।

शवच्छेद—

i—मुख, एवं गला और अन्न प्रणाली, शोथयुक्त एवं व्रण। जिह्वा मैली होती है ।

---

(१) "सौवीरमञ्जनमतः प्रोक्त रसाञ्जनमतः परम्
स्रोतोऽञ्जन तदन्यश्च पुष्पाञ्जकमेव च ।
नीलाञ्जनं च तेषां हि स्वरूपामिह वर्ण्यते ॥ रसरत्न

प्रायः सुरमें में सीसक का योग होता हो। महावग्ग में भी अज्जनों को वर्णन आया है। देखिये लेखक का "प्राचीन शल्य का इतिहास"।

ii—अवयव शोथयुक्त-iii—आमाशय पीला, अथवा शोथयुक्त, एवं रक्तस्राव।

iv—आंत्र शोथयुक्त, v हृदय, शिरारक्तसंस्थान, भरा हुवा

vi—मस्तिष्क, फुप्फुस, शोथयुक्त होते हैं।

चिकित्सा-

i- आमाशय का प्रक्षालन करना चाहिये।

ii Tanic acid, हरीतकी, आंवला, (१ पाइन्ट में ३ ड्राम) देना चाहिये।

iit--दर्द के लिये बर्फ, अफीम, उत्तेजना देनी चाहिये।

चिरकालीन विष--

लक्षण--

l--आमाशय में शोथ, अरूचि, जीमचलाना, वमन, अतिसार, मलबन्ध, होता है।

ii—Asthenia, नाड़ी छोटी एवं मन्द अथवा तेज होती है

iii—त्वचा, Pastular छाले, कोठ, एवं त्वचा शीत, और स्वेद होता है ।

चिकित्सा—

i—कारण को हटा देना चाहिये। लक्षणों के आधार पर चिकित्सा करनी चाहिये। एवं द्रव, उत्तम भोजन देना चाहिये।

शवच्छेद—

i—यकृत, वृक्क, हृदय में, Fattydigenration ।

ii—यकृत, शर्करा नहीं बना सकता । iii—त्वचा, और Conjunctiva, शोथयुक्त होते हैं।

न्यायसम्बन्धि—

i—एक मात्रा भी घातक हो सकती है। कई दिनों बाद

मृत्यु हो सकती है। अविदीर्ण त्वचा से शरीर में प्रविष्ट हो सकता है।

ii—सुरमे वाले प्रलेपों से अस्थियों का Nicrosis हो जाता है। विशेषतः शिर की अस्थियों का।

iii—किसी भी मार्ग से दिया जावे फुप्फुस,भोजन प्रणाली त्वचा पर प्रभाव करता है।

iv—मूत्र मार्ग से अधिक निकलता है।

v—इसका-Aconite, वत्सनाभविष, एवं संखिया से भेद करना चाहिये। वत्सनाभ विष की अपेक्षा—सुरमा, त्वचा और श्लेष्म कला पर अधिक विक्षोभ करता है। यह पित्त विरेचक, एवं कफहरं है।

संखिया—से अधिकस्वेद, अनियमित नाड़ी, श्वास तीव्र एवं अनियमित होता है।

परीक्षा—

उ,ग से नारंगी रंग निक्षिप्त हो जाता है। जो सान्द्र उ ह में घुल जाता है।

पारद—

नाम—पारद, सूत, मिश्रक, रस, Mercury है।*

रूप—i—रस, पारद, Quick-Silver हैं।

ii—Perchloride (घातक मात्रा ३ ग्रन)

iii—Calomal रसकर्पूर (१) (घातक मात्र ¼ ग्रेन)

---

* रसो रसेन्द्रः सूतश्च पारदो मिश्रकस्तथा—

(१) रसकर्पूर—शुद्ध सूतं समं कृत्वा प्रत्येक गैरिकं सुधीः

इष्टिकां खटिकां दत्वा तद्वत् स्फटिकां सिन्धुजन्म च

वल्मीकं क्षार लवणं भाण्डारञ्जनमृत्तिकाम्

iv—Mercuric nitrate, (**घातक मात्रा १ ड्राम**)

a+Vermilion (*) **रस सिन्दूर, मकरध्वज**

सर्वाण्येतानि सञ्चूर्ण्य वाससाचाविशोधयत्
एभिश्चूर्णैयुतं सूतं यावद्यमं विमर्दयेत्
तच्चूर्णं तं सहितं सूतंस्थालीमध्ये परिक्षिपेत्
तस्याः स्थाल्यामुखे स्थालीमपरां धारयेत् समाम्

भवप्रकाश

रस पुष्प—रसतरङ्गणी देखिये

सुधानिधि—पिष्टं पाशु प्रगाढ मम्ल वज्राम्बुणा नैकशः

... रसेन्द्र देखिये।

(*) रस सिन्दूर -भागोरसस्य त्रय एव भागः
गन्धस्य मासः पवनाशनस्य
संमर्द्या गाढ सकलं सुभाण्ड
तां कज्जलीं काचघटे निदध्यात् ॥

योग रत्नाकर—रसेन्द्र देखिये।

इसको सिन्दूर रस भी कहते हैं।

मकरध्वज—

i -पलंमृदु—स्वर्णदलं रसेन्द्रात् पलाष्टकं षोडशगन्धकस्य
शोणैः सुकार्पासभवैः प्रसूनैः सर्वं विमर्घात कुमारी कोद्भिः।

योग रत्नाकर देखिये —

ii -स्वर्ण पलं जातबुभुक्षसूते पलाष्टकेस्वेदनमर्दनाभ्याम्
विधायजीर्णं च प्रदाय गन्ध सूतेऽत्रशुद्धं द्विगुणं विमर्दयेत्।
कार्पास शोण प्रसवाम्बुभिस्तां कन्याद्रवैः पञ्च च भावयित्वाघर्य
प्रशुष्कां मसि भरेत् -

रसायन सार देखिये।

b + Cinnabar—**हिंगुल, शिंगरफ, चीनी सिन्दूर** (३)
c—Black-sulphide—**कज्जली** (४)
v—Cynide of Mercury—(२० **ग्रेन घातक मात्रा**)
vi—Tricynide—
घातक समय—¼ से २४ घन्टे से ५ दिन तक है।
Acute—**विष,**

इसके अतिरिक्त चन्द्रोदय—स्वर्ण सिन्दूर—द्विगुण—षड्गुण
और भी भेद है—उनके लिये रसग्रन्थ—रस तरङ्गणी-रसायनसार देखिये।
(३) हिंगुल—

अशुद्ध पारदं भागं चतुर्भागं चगन्धकम्
अभाक्षिप्तवा लोहपात्रे क्षणं मृद्वग्निनापचेत्
तस्मिन्मनः शिला चूर्णं पारदाद्दशमांसकम्
क्षिप्तवा चलोहनयोर्दव्या ह्यवतार्य सुशीतलम्
ततस्तु खन्डशः कृत्वा काचकूप्यां निरूध्यच

क्रमं वह्नभेग्निना पश्चात्पचेद्दिवसपञ्चकम्
सप्ताहत्तसमुद्धृत्यहिंगुलं स्यान्मनोहरम्॥
रस—गन्धक सम्भूतो हिंगुलः प्रोच्यते बुधः

रस कामधेनु।

(४) कज्जली—

धातुभिर्गन्धकाद्यैश्च निद्रवैः मर्दितोरसः
सुश्लक्ष्णः कज्जलाभोऽसौ कज्जलीत्यभिधीयते

पर्पटी—यही कज्जली—रसं द्विगुणगन्धेन मर्दयित्वासभृंगकम्। लोह पात्र घृताभ्यक्ते द्रावितं वदरग्निना। उर्ध्वाधोगोमयं दत्वा कदल्या कोमलेदले। स्निग्धया लोह दर्व्या च पर्पटाकारतांनयेत।

लक्षण सहसा हो जाते है।

लक्षण—

i—मुंह शोथ युक्त, धातु का स्वाद, जलन, लालास्राव, जो कि २४ घन्टे में आरम्भ हो जाता है। मुख की श्लेष्मकला, और जिह्वा, शोथ युक्त एवं श्वेत होती है। वमन श्लेष्मिश्रित, इसमें रक्त भी हो सकता है। कोष्ट विस्तृत होता है।

ii—Larynx, Glottis, शोथ युक्त होती है। स्वर भंग एवं श्वास काठिन्य होता है।

iii—मूत्राघात या कृच्छ्रता, Albumin, आता है।

iv—भुजावों में आक्षेप, Collapse, नाड़ी धिरी, एवं अनियमित होती है।

v— आक्षेप, तन्द्रा, Coma. होता है।

चिकित्सा—

i—प्रत्येक १२ घन्टे बाद वमन देवें। फिर चूर्णोदक Egg Albumin. Meg carb देना चाहिये।

ii उदासीनता के लिये प्रत्येक दो घन्टे के अन्तर से ५ ग्रेन तक मात्रा में calcium sulphide देवें। और Perchloride की अवस्था में sodiun sulphateदेवें

iii— दर्द और अतिसार के लिये अहिफेन Tr, opii मुख से देवे।

iv—मूत्राघात के लिये, उष्णवस्त्र, अलावु, घटीयत्र, जलौका वृक्क पर लगावें।

v—सर्वसर रोग के लिये, टंकण और Pot chlorate के गलालें करावें।

v—आंत्र शोथ के लिये, अहिफेन की बस्ति देवे।

vi—लाला स्राव में धत्तूर, Atropine देवें ।

vii—उष्णिमा, उत्तेजना और श्लक्ष्ण औषध देवें। भोजन शक्ति वर्धक देना चाहिये।*

शवच्छेद—

i—अन्न प्रणाली और ओष्ठ, श्वेत एवं शोथयुक्त ।

ii—मसूड़े काले या भूरी रेखा वाले ।

ii—आमाशय श्वेत या काला, आंत्र शोथ युक्त होती हैं ।

iii—वृक्क-शोथ युक्त

चिरकालीन विष—

मुख—मसूड़े और जिह्वा शोथ एवं व्रण युक्त, नीलीरेखा, लाला ग्रन्थि शोथ युक्त, लाला स्राव, श्वास एवं निगरण में काठिन्य, हनु की अस्थि शोथ युक्त होती हैं ।

ii—भूख नष्ट, बेचैनी, वमन, अतिसार, शूल के लक्षण उपस्थित होते हैं ।

iii—त्वचा पर छाले, रंग निक्षेप, बालों का गिरना, नख टूटने लगते है ।

iv—वातिक-स्वभाव चिड़चिड़ा, शिरदर्द—निद्रानाश, स्मृति नाश, उन्माद होता है ।

v—आक्षेप, (जो रात्रि को नहीं होते) होने लगते हैं ।

vi—रक्तस्राव में रुची, पाण्डुता ज्वर, Cachexia, मूत्र में शर्करा आती है ।

* पारद विष की चिकित्सा विशेषतः चिरकालीन विष की, रस तरङ्गों में देखिये—

पारद दोष—नागो वंगोमलं वह्निः चाञ्चल्यं च विषं गिरिः
असह्याग्निर्महादोषाः निसर्गाः पारदे स्थिताः

चिकित्सा—

i—कारण को हटा देना चाहिये।

ii—शरीर से निःसरण बढ़ा देने चाहिये। गन्धक के पानी में स्नान करावें। K. I. देवें।

iii—उत्तम पाचक भोजन, विद्युत प्रवाह, उत्तमस्वास्थ्य,

iv—उत्तेजना-विशेषतः Atropin देवें।

v—मुखको शुद्ध करे-तथा कांक्षी, (फिटकरी) Tanice (हरड़-आंवला) Cinchona Thymol (अजवायनकासत) भृङ्गराज दें।

पारद में कृष्ण भंगराज प्रतिविष का कार्य्य करता है।

न्यायसम्बन्धि—

i—शुद्ध पारद धातु रूप में घातक विष नहीं, अब तक कि वह धातुरूप में है। अशुद्ध पारद विष ही है।*

ii—पारद के समास विष हैं।

iii—Mecuric समास अधिक घातक हैं।

iv—मार्ग-मुख से, गुदा या उत्पादक अंगो से, त्वचा, नासा, से श्लेष्माकला से शरीर में प्रविष्ट होता है।

v—निःसरण-मूत्र और लाला से होता है।

vi—संखिया और पारद यदि एक गिलास में पारद का समास और संखिया रख दें तो पारद नीचे तलपर बैठ जायेगा और संखिया तैरेगा। संखिया विष

---

* व्रणं कुष्ठ तथा जाड्यं दाहं वीर्य्यस्यनाशनम्।
मरणं जडतास्फोटं कुर्वन्त्येते क्रमान्नृणाम्॥
पर्पटी पाटलीभेदी द्रावी मलकरी तथा।
अन्धकारी तथाध्वांक्षी विज्ञेयाः सप्तकञ्चुकाः॥

से पूर्व पारद बिष उत्पन्न हो जायेगा । वमन तण्डुलोदक के समान होगा ।

vii—Calomal यदि उ ह के साथ दें तो Perchloride बन जाता है जो घातक विष है ।

viii—पारद परघात में प्रयुक्त होता है ।

ix—शिशु पारद को उत्तमत्ता से सह लेते हैं ।

परिक्षा—i + $उ_2ग$=कालानिक्षेप, जो उ न $ओ_3$में नहीं घुलता । परन्तु Aqua Regiaमें घुल जाता है ।

ii—=+K. I. से हरा निक्षेप (ous) में, या लाल (i c) में; होता है ।

सीसक—

सीसक-नाग-Lead भुजंग, पन्नग, पर्याय हैं ।

रुप—

i—Acetate—श्वेत suger of Lead (एक औन्स घातक मात्रा है) ।

ii—Carbonate-सफेदा ।

iii—Redoxide सिन्दूर *

v—Monoxide-मुर्दा शंख (२ ओन्स घातक मात्र)

v—Sulphide-सुरमा-

घातक समय-दो से तीन दिन है ।

* मुर्दार शङ्ख- -अर्बुदस्य गिरेः पार्श्वे जातंमृद्दारशखंकम्

सीससत्त्वं गुरू श्लेष्म ... ...

सिन्दूर- -महागिरीषु चाल्पीयः पाषाणान्तः स्थितोरसः

शुष्कशोणः सनिर्दिष्टो गिरीसिन्दूर संज्ञयाः ॥

रसकामधेनु ।

आक्रमण-कालान्तर में होता है।

लक्षण—

i—स्वाद्—जलन, मीठा, संकोचक, अतिप्यास, गला अवरुद्ध, और रुक्ष हो जाता है। मसूड़ों पर नीली रेखा-होती है।

ii आमाशय में जलन, वमन, कोष्ठ Rigid और मल बन्ध होता है।

iii—नाडि आनियमित, श्वास उत्थला होता है।

ix -वात नाड़ियों में आक्षेप, कम्पन, शक्तिह्रास, विशेषत, प्रकोष्ठ की पेशीयो में होती है।

चिकित्सा—

i वमन, विरेचन, प्रतिविष, (Sulpduric Acid ½ ड्राम) देवें।

ii—दर्द के लिये-Morphia, उपनाह, सेक, श्लक्ष्ण-और उत्तेजक औषध देनी चाहिये।

iii—स्वस्थ होने पर K. I. और Meg sulphas देवें।

Sub Acute-

काम करने वालों में होता है।

लक्षण—शूल, जीमचलना, मसूडों पर नीलीरेखा, मल बन्ध, अक्षेप, होते है। नाड़ी मन्द, तापपरिमाण का ह्रास, स्राव बन्द, मूत्रगदला, पाण्डुता होती है। कमर में दर्द, पक्षाघात, तन्द्रा और भ्रम एवं दर्द होती हैं।

पूर्व कथन-वृक्क की-Palasy-से भेद करना चाहिये।।

शवच्छेद-आमाशय में शोथ एवं व्रण, आंत्रो पर नीली हरी रेखा, और पाण्डुता होती है।

चिरकालीन—

लक्षण—

i—शूल-अजीर्ण, क्षुधानाश, प्यास, मलबन्ध, मैली जिह्वा, मीठा स्वाद, मसूड़ो पर नीली रेखा, कोष्ठ शूल जिस में दबाव से आराम, कठोर नाड़ी, पाण्डुता, रक्ताणु और लोह ५०% कम हो जाता है। त्वचा पर पूय युक्त छाले हो जाते हैं।

ii—पक्षाघात-यह सम्पूर्ण, एक पेशी या पेशी समूह में हो सकता है। कलई गिर जाती है (Wrise Drap.)। प्रगण्डास्थि का जोड़ ढीला हो जाता है। Aphonia, Ataxia, आक्षेप, Tremars, होते हैं।

iii-उन्माद, Dementia, Coma, Optic Neuritis अक्षि में रक्तस्राव-हो जाता है।

iv-Gout. आमवात-Urates सन्धियों में एकत्रित हो जाते हैं। जिस से शिरदर्द, तन्द्रा, भ्रम, अनिद्रा, प्रलाप, शिश्न में दर्द, मूत्र गदला हो जाता है।

v—त्वचापर कोठ, अति आर्त्तव, गर्भस्राव, क्लीवता, हृदय में Hypertrophy नाडि असमान एवं कठोर हो जाती है।

पहिचान--परिशिष्ट शोथ से, और Uraomia, से भेद करना चाहिये।

न्यायसम्बन्धि--

i—सीसक का स्वभाव एकत्रित होने का है। यह त्वचा श्वास मार्ग से प्रवेश कर सकता है। मूत्र के साथ बाहर आता है। स्वेद दुग्ध-मल के साथ भी निलकता है। प्लीहा, पेशी एवं नर्वस में एकत्रित होता है।

iv—मार्ग-सीसक के पुतलीघर, अचानक रूप (औषध आदि) में पानी अथवा भोजन से, (नल एवं रांगे के साथ मिले सीसक की कलई के पात्रों में) पहुंचता है।

ii—गर्भपात के लिये Red Lead और Diachylon प्रायः प्रयुक्त होते हैं। पशुवों के मारने में संखिया और सीसा प्रयुक्त होते हैं।

iv—यदि पति को सीसक विष हो तो गर्भ पात हो सकता है।

v—दांतों मसूड़ों में नीली रेखा, गन्धक और सीसक के योग से उत्पन्न होती है। दांत साफ करने में नहीं भी हो सकती है।

चिकित्सा—

i—कारण को हटा देना चाहिये। भोजन से पूर्व हाथ धोने चाहिये।

ii—रात्रि को Blue Pill देकर प्रातः विरेचन देवें।

iii—दर्द के लिये अहिफेन, एरण्ड तेल, विरेचन देवें।

iv—वमन के लिये धत्तूर देवें।

v—पक्षाघात में-K. I. एवं कुचलाके सत्त्व देवें।

vii—पाण्डु के लिये लोह देवें।

viii—Sulphuric Acid का उपयोग करें।

शवच्छेद—

प्लीहा में Fatty-digeneration, और सीसक का निक्षेप होता है।

परीक्षा—

i=+K. I.=चमकता पीला निक्षेप, जो उष्णिमा से घुल सकता है॥

= + उ₃गओ₄=श्वेतनिक्षेप=जो कि अमोनियम उद्रिन में विलेय है ।

ताम्र—

ताम्र–ताम्बा–शुल्व– Copper पर्य्याय हैं ।

रूप—

i–sulphate, तुत्थ, सस्यक

ii—Sub-acetate,

घातक मात्रा—½ औन्स है । समय, ४ घण्टे शिशुमें, और ३ दिन, युवा में ।*

(आक्रमण सहसा)

लक्षण—

i—धातु का स्वाद, लालस्राव, बेचैनी, हरा, नीला वमन, शरल, Gripping कामला, मल में रक्त मिश्रत श्लेष्मा, गला संकुचित होता है ।

ii—शिर दर्द, भ्रम, आक्षेप, Coma संज्ञानाश होता है ।

iii—श्वास शीघ्र—कठिन, हृदय depressed, मूर्च्छा

* न विषं विषमित्याहुः ताम्रञ्चाविषमुच्यते ।
एकोदोषे विषे त्वष्टौ दोषास्ताम्रे प्रकीर्त्तितः ॥
भ्रमोमूर्च्छा विदाहश्च उत्क्लेदः शोषवान्तयः ।
अरुचि चित्त संतापः एतेदोषाः विषोपमाः ॥ रसेन्द्र
पीत्वा हालाहलं वान्तं पीतामृत गरुत्मता ।
विशेषणामृत युक्तेन गिरौ मरकताह्वये ।
तद्वातं हि घनी भूतं संजातं सस्यकं खलु ॥ रसरत्ने
वर माक्षी विष विषं कथित ताम्रमेव वा ॥ आत्रेयं ।

त्वचाशीत, मूत्र गद्‌ला काला या मूत्राघात उपस्थित होता है।

चिकित्सा—

i—वमन, श्लक्ष्ण औषध, प्रतिविष, (Reduced Iron,) (लोदभस्म) देवें और सेक करना चाहिये।

शवच्छेद—

भोजन प्रणाली शोथ युक्त, Eccymosed, हरे नीले धब्बे, यकृत में Fatty digenration–होती है।

चिरकालीन विष—

लक्षण--ताम्र का स्वाद, मसूडों पर जामुनी या नीली रेखा. लालस्राव, हरा वमन, अजीर्ण, अतिसार, शूल, कामला, त्वचा रुक्ष, गद्‌ला मूत्र होता है। कास, पाण्डु, शोथ Liver में वसा संश्रय, पक्षाघात, Tremars Myalgia Neuralgia हो जाता है।

चिकित्सा—कारण को हटा कर लक्षणों के आधार पर चिकित्सा करनी चाहिये।*

न्यायसम्बन्धि—

i—अन्य विषों से भेद करना चाहिये।

ii—यह आमाशय, यकृत, आंत्र, अस्थि, तन्तु में एकत्रित होता है। एवं श्लेष्मा श्वास प्रणाली मूत्र से निकलता है।

iii-इसका उपयोग -पशु मारने में और गर्भपात में होता है।

iv—चिरकालीनविष—१-ताम्बे के पुतली घरों में काम

---

* श्यामकाष्ठं सितायुक्तं सितायुक्तं चधान्यकम्। पीतं दिनत्रयं दोसान् दुष्टताम्रभवांजयेत्॥ रसायनसार—

करने वालों में त्वचा श्वासमार्ग से २—अर्क जो कि ताम्र के पात्र में निकाले गये है। ३-पीतल बनाने के कारखाने से, शरीर में पहुचता है ।

परीक्षा—

i—=cu+अमोनियम उद्रित=हल्कानिक्षेप जोकि अधिक राशी में विलेय होता है ।

ii—लोहे की पतली तार पर ताम्र चढ़ चायगा ।

रजत नत्रित—

प्रयोग—शल्यतन्त्र में, फ्रोटोग्राफी में, बाल रंगने—होता है ।

घातक मात्र ५० ग्रेन है । समय-६ घन्टा है ।

लक्षण—दाह, श्वेत धब्बे गले और आमाशय में, शूल विक्षोम वमन प्रथम श्वेत जो कि पीछे प्रकाश से काला-आक्षेप-होतेहैं ।

चिरकालीन—

मुख से प्ररम्भ हो कर त्वचा काली, (पांव और हात की हथेली को छोड़ कर) मसूड़ो पर नीली रेखा, Albuminuria, आमाशय शोथ युक्त होता है ।

चिकित्सा—

i—वमन—उदासीन करने के लिये नमक देवें, (सेन्धव २ ड्राम) यवोद्क दें ।

परिक्षा—i= + $उ_2ग$-काला निक्षेप होता है ।

ii= + उह=श्वेतनिक्षेप—

iii—ताजा धब्बा+Iodine-हट जाता है ।

प्रफुरक—

रूप—पीली, लाल, श्वेत होती है ।

घातकमात्र $\frac{3}{4}$ से २ ग्रेन है (तीन से आठ दर्जन दियासलाई का मसाला)

समय—कुछ घन्टों से लेकर दिनों तक।

मार्ग—जन्तुघ्न (चूहे मारने में) २—दियासलाई के चबाने में ३—पुतली घरों में काम करने से शरीर में पहुंच जाती है।

आक्रमण $\frac{1}{4}$ से ४ घन्टे में होता है।

लक्षण—

प्रारम्भिक लक्षण—

i—श्वास निर्गन्ध, चमकीला वमन रक्तमिश्रित काली, हरे रंग की, तृषा, शूल, दर्द, मलबन्ध, प्रलाप, आक्षेप, Collapes होता है।

ii—चार से ८ घण्टे में विक्षोभक लक्षण शान्त हो जाते हैं। तृषा, बेचैनी रह सकती है।

iii—वमन, प्यास, cramps, मल पतला और रक्त मिश्रित, यकृत, प्लीहा बढ़े एवं कठोर, कामला, रक्त स्राव, पक्षाघात, गर्भपात, पाण्डु मूत्राघात, गदला और रक्त मिला मूत्र होता है।

iv—हृदय, Depressed, नाड़ी तेज, धागे के समान, मूर्च्छा, भुजायें शीत तापपरिमाण बढ़ा, शिरदर्द, अनिद्रा, बेचैनी, प्रलाप, आक्षेप Coma, होता है। मृत्यु श्वासरोध या हृदय के बन्द होने से होती है।

चिकित्सा—तेल नहीं देना चाहिये।

i—Pump, अथवा तुत्थ (३ ग्रेन ४ औन्स पानी में प्रत्येक ५ मिनिट बाद देवें। विरचेन (एरण्ड तेल से न दें) देना चाहिये।

ii—Pot.Permengnate(१०% घोल) २-अशुद्ध सुरदारू (४० बूंद उदासीन करने के लिये) दें।

iii—श्लक्ष्ण एवं Morphia तथा उत्तेजक औषध देनी चाहिये।

शवच्छेद—

i —प्रथम २४ घन्टां में कोई विशेषतः नहीं होती। आमाशय की कला पीली या हरी श्वेत, शोथ युक्त, Gangrene, उपस्थित होता है।

२—यकृत बढ़ा, एव हृदय, बृक्क, पेशीयां में Fatty degenrations होती है। प्लीहा शोथ युक्त, रक्त काला, कोष्ठ में Ecchymosis होता है।

चिरकालीन विष—

लक्षण—अतिसार, Tenesums, श्वास में विक्षोभ, अधोहनु का Nicrosis, Pariostitis, Cachexia, हो जाती है।

चिकित्सा—

i—पुतलीघरों में उत्तम वायु, दांत, मसुड़ों की परिक्षा, एवं लक्षणों की चिकित्सा करनी चाहिये।

पूर्वकथन—बुरा है, विशेषतः यदि कामला और Purpura हो जावे।

न्यायसम्बन्धि—

i—अचानक. स्त्रीयों में गर्भपात के लिये प्रफूरक के उपयोग में, बच्चों मे दिया सलाई से, युवा में नखों से या आत्मघात के लिये होता है।

ii—परीक्षा देर में करें तो यह तन्तु में लय होने से अवयवों में नहीं भी मिलती।

iii—अधोहनु का Nicrosis प्रायः मैले दांतों में मिल जाता है।

परीक्षा i—कार्बन द्विगन्धिद् में घोलने से करनी चाहिये।

सुहागा—

टंकण—Borex—

लक्षण—तीव्र वमन, हिक्का, प्रलाप, कोउ, तापपरिमाण का गिरना होता है।

चिकित्सा—श्लक्ष्ण, उत्तेजक औषध और उष्णिमा देनी चाहिये।

टंकण—का उपयोग गर्भपात के लिये प्रांय होता है।

जस्त—*

यशद, Zinc।

रूप—

i—Sulphate=सफेद तुत्थिया,

ii—oxide यशद भस्म।

लक्षण—

i—ओष्ठ का दाह, रक्त वमन, कठोर अमाशय, शूल, और अतिसार होता है।

ii—Cramps, आक्षेप, पेशीयों में निर्बलता या पक्षाघात देखना, घ्राण, रसना की विकृति, पुतली फैली, तीव्र नाड़ी, Collapse, Coma होता है।

---

* यशद, का ही भेद कोई खर्पर भी मानते हैं और उसीसे बनाते है।
।शवां सिता युक्तां खादेद् दिवसत्रय विकारो जसदा जाता——।
ह्यानसशोधनं महाजीर्ण भ्रान्ति वमि चलम्। कुरुते
जसदंतेन शोथयेद् मन्वहम्।

चिकित्सा—

i—उदासीन करने के लिये (वमन नहीं देना चाहिये । Tanine, (हरीतकी) Carbonate-Sodium (३० ग्रेन एकपाइन्ट में) देवें । श्लक्ष्ण एवं उत्तेजक औषध देवें। शूल के लिये अफीम देना चाहिये ।

शवच्छेद—

श्वेत, शोथयुक्त अमाशय होता हैं ।

परीक्षा—i= + उ$_2$ग=श्वेत निक्षेप, होता है ।

आयोडीन (Iodine)—

घातक मात्र—$\frac{1}{2}$ ड्राम है । Tincture की २ औंस और Linement की घातक मात्रा चार ड्राम है ।

लक्षण—

मुख से आमाशय तक दर्द, नीली अथवा पीली वमन, एवं रक्त के कारण काली, मल रक्त मिश्रित, Collepse, श्वास मार्ग में विक्षोभ, शोथ, कास, वृक्क में विक्षोभ, शोथ मूत्राघात, उत्पादक अङ्गों में उत्तेजना. गर्भपात आक्षेप, उष्ण-ज्वर, कोठ उपस्थित होते हैं ।

चिकित्सा—

i—वमन, प्रतिविष, निशास्ता देवें । आवश्यक्ता हो तो उत्तेजना देवें । दर्द के लिये Morphia देवें ।

आयडो फार्म (Iodofarm)—

घातक मात्रा-४ ड्राम है ।

लक्षण--आमाशय में दाह, शिर दर्द, भ्रम, मूर्च्छा, प्रलाप, अचेतनता, आक्षेप, पक्षाघात, Collapse होता है।

चिकित्सा--वमन देवें । यदि क्षत से गया है तो Oil

Eucliptus से धोवें। विषको सर्जक्षार से उदासीन करें। उत्तेजक एवं स्वेदक औषध देवें।

न्याय सम्बन्धि—

i इसके उपयोग से Iodisim हो सकता है। वैयक्तिक भेद से मृत्यु भी हो सकती है।

ii इससे सहसा मृत्यु, आक्षेप और हृदय की गति बन्द हो जाती है।

परीक्षा -

i=+क ग$_2$=गुलाबी रङ्ग—

=+निशास्ता=नीला रङ्ग।

भारयम—

घातक मात्रा, एक ड्राम है। घातक समय एक घण्टा है। भारयम से बनी विष तीव्र विष है। Barium cholride औषध में व्यवहृत होता है। मैगनेसियम सल्फेट से इसका शम हो जाता है।

लक्षण- विक्षोभक विष की भांति, हृदय पर विशेष प्रभाव होता है। हृदय की गति मन्द हो जाती है। परन्तु वेग बढ़ जाता है। रक्त का दबाव बढ़ जाता है। कर्ण क्ष्वेड़ होता है। आक्षेप, Cramps मृत्यु से पूर्व आरम्भ हो जाते हैं।

चिकित्सा—सोडियम या मैगनेसियम सल्फेट के जल से आमाशय प्रक्षालन करें। फिर अन्य विषों की भांति चिकित्सा करें। आवश्यक हो तो उत्तेजक औषध भी देवें।

कैफिन (Caffine)—

साइट्रेट की घातक मात्रा एकड्राम है।

लक्षण—गले का दाह, आमाशय में जलन, भ्रम, भुजाओं में Tremors वमन, अतिसार,मूत्राधिक्य, शीतत्वचा तीव्र नाड़ी होती है ।

चिकित्सा—

i—वमन देवें । उदासीन करें । Morphia $\frac{1}{4}$gr. और Atropine $\frac{1}{96}$ ग्रेन देवें ।

iii—निर्बलता के लिये उत्तेजना देवें ।

काच—Glass,

क्रिया सादृश्य-पिन, हीरा, सूई आदि की भी क्रिया इसी के समान है ।

लक्षण—शीशे के भेद और आमाशय की अवस्था, पर निर्भर है ।

मुख में खुरदरा अनुभव होता है । विक्षोभ और Collepse होता है ।

चिकित्सा—

i—Bulky food-यथा आलू रोटी देवें । श्लक्ष्ण औषध, गोंद, देवें ।

ii—वमन, एरण्ड तैल, और उत्तेजना देनी चाहिये ।

न्याय सम्बन्धि—

विष होने के कारण मनुष्य का खाना निषिद्ध है । (१)

(१) काचभस्म—सर्वार्थकर्या धृतलोह जाले रिङ्गालवहौ तप्त तप्तम् ।
कृष्णं च काचं शतवार मेव कन्याद्रवे संशमयेतवैद्यः ।
एवं कृते चन्द्रिकाया विमुक्त काचस्य भस्मानु कुमारिकायाम् ।
मन्दार दुग्धेऽपि च भावयित्वा विधायचक्रीश्वपुटेद्गजाह्वये ॥
का च स्वर्ण भस्म—भी इसी ग्रन्थ में देख सकते है । रसायनसार

जयपाल—

पर्य्याय—दन्ती, जमालगोटा, Crotan हैं।

घातक मात्रा—तेल की १५ से ३० बूंद और बीज की ५ ग्रेन है। घातक समय, ४ से ५ घन्टा है।

लक्षण—शूल, रक्त मिश्रित वमन और मल, कोष्ट कड़ा, गुदा परदर्द, मूत्राघात, या कम, त्वचाशीत, Collapse, नीलीमा, नाड़ी का अनुभव नहीं होता।

चिकित्सा—

i—आमाशय प्रक्षालन, करना चाहिये। श्लक्ष्ण औषध देवें।

ii—Spt. Campher देवें।

iii—दर्द के लिये, Morphia, और सेक करना चाहिये।

न्यायसम्बन्धि—

i—स्नुही दूध के गुण भी इसके समान हैं। इसकी मात्रा २१ बूंद है।

एरण्ड, (लाल, १२ से १६ बूंद्र) एरण्ड, इसके बीज ३ से १० घातक हैं।

ii—इसको एरण्डतैल से मिलाकर देते हैं। जिससे घातक नहीं होता।

भल्लातक—

i—भिलावा, बिव्वा, नालाजीरा, पर्य्याय हैं।

२—काजू, हीजली बादाम।

३—टाट्टी।

घातकमात्रा १०० ग्रेन है।

लक्षण—

अन्तः—तीव्र अन्न प्रणाली का विक्षोभ, Collapse, **मूत्राघात, होता है। ***

वाह्य=तीव्र वेदेना, शोथ, काले छाले, उत्पन्न हो जाते हैं। *

चिकित्सा—

i—**वमन, श्लक्ष्ण, विशेषतः घृत तेल देवें।**

ii—**उत्तेजना, उष्णिमा,** Saline Injection **देना चाहिये।**

iii—**स्थानिक, सीसक घोल,** Boric lotion, Bromine-oil **का प्रयोग करें।**

न्यायसम्बन्धि—

i—opthalmia, **त्वचारोग, क्षत को उत्पन्न कर सकता है।**

ii—**गर्भपात में अन्तः एवं बाह्य प्रयोग, होता है।**

iii—**चिकित्सा में वातरोग में, रसायन में, फिरंग में गण्डमाला रोगों में प्रयुक्त होता है।**

परीक्षा—Alconalic **घोल में भल्लातक रस के साथ पोटाशियम उद्रित मिलाने से चमकता हरा रंग हो जाता है।**

* अन्त प्रयोग—चरक, चिकित्सास्थान, रसायन प्रकरण भल्लातक रसायन, भल्लातक विधि देखिये।

भल्लातकान्यग्नि समानि — चरक

* वाह्य—हिमानिलदध्यानिलमल्लात कपिकच्छुजैः।

रसः शूकैश्च संस्पर्शाद् श्वयथुः स्याद् विषर्पवान्॥

मधवनिदान

आकन्द—*

मदार-आक-अर्क-आकड़-पर्य्याय है ।

घातकमात्रा-मूलत्वक्-एक ड्राम से अधिक घातक है ।

लक्षण—

आमाशय में विक्षोभ, लाला स्राव, ओष्ट वौर मुख में छाले, आक्षेप, होते हैं ।

चिकित्सा—राई का वमन, श्लक्ष्ण औषध, एरण्ड तैल, कोष्ठ पर सेक एवं उत्तेजना देनी चाहिये ।

प्रयोग—गर्भपात के लिये-(वाह्य+अन्तः) दोनों; २-बच्चों का मारने के लिये ३-पशुओं के मारने में, ४-परघात या आत्मघात में होता है ।

कैन्थेरडिस - Cantharides

घातकमात्रा-

i—Liq Epistaxicus=१ ड्राम
ii—Powdered=१ से २ ड्राम
iii—=Tinctur=½ ड्राम

लक्षण—

घातक समय-अनेक दिन पश्चात है ।

यह प्रबल उग्र विष है प्रायः गर्भ पात में प्रयुक्त होता है । कहीं कहीं परघात में व्यवहृत होता है । प्रायः इस का टिंचर प्रयुक्त होता है । कभी २ प्रलेप और प्लस्तर में भी प्रयुक्त होता है । जिस से कि विष हो जाता है ।

* अर्क से हुण्डधत्तूर लांगली करवीरकाः ।
गुञ्जाहिफेना वित्यताः सप्तोपविष जातयः ॥

लक्षण—

इस के सेवन करने से ही मुख से लेकर आमाशय प्रणाली में दाह, निगलने में कठिनता, मस्तक वेदना, रक्त मिश्रित वमन, मल रक्त मिश्रित, मूत्र कृच्छ्र, रक्त मिश्रित मूत्र अधिक एलब्युमिन, होती है प्रायः मृत्यु से पूर्व संज्ञा लोप, और आक्षेप, होता है।

शवच्छेद—

सम्पूर्ण अन्न प्रणाली जली, एवं मूत्र संथान में दाह होता है।

चिकित्सा—स्टम्पक ट्युब से आमाशय धोकर श्लक्ष्ण पदार्थ, देने चाहिये। तैल युक्त पदार्थ नहीं देना चाहिये। अधिक वेदना में Morphia का Injection देना चाहिये।

न्यायसम्बन्धि—

i—इसका प्रभाव मात्रा पर निर्भर है।

ii—इसको वाजिकरण के लिये प्रयुक्त करते हैं। जिससे कि विष हो सकता है।

iii—Jalap-काली मिर्च के चूर्ण के धोखे से मृत्यु हो सकता है।

iv—थोड़ी मात्रा का उपयोग, भी चिरकाल में प्रफुरक के समान लक्षण उत्पन्न करता है।

एसपायरीन—Aspirin—

लक्षण—

बाधिर्य, तन्द्रा, प्रलाप, निद्रानाश, Coma, महाश्वास, वायु की भूख, वमन, अतिसार, शीतपित्त, मूत्र में Acetone और Albumine हो जाता है।

नासा से, मसूड़ों से, आंख से, मूत्र में रक्त स्राव होता है। नेत्र शोथ उपस्थित हो जाना है।

चिकित्सा—

i औषध का प्रयोग बन्द कर देना चाहिये। विरेचन देवें। सर्जक्षार Calcium Lactate, देना चाहिये।

न्याय सम्बन्धि—

i -सर्जक्षार--और मल बन्ध होने पर विष का भय नहीं है।

ii Rhaumatism और Chorea में युवा व्यक्ति १५० ग्रेन तक सह सकते है।

iii- -Aspirin-Sodium- Salycilate, की अपेक्षा अधिक विष होता है।

तीसरा प्रकरण

भोजन विष

प्राणि विष—यह विष या तो कृमियों से आता है, अथवा रसायनिक परिवर्त्तन से उत्पन्न होता है। इसके अतिरिक्त दोनों क्रियाओं से भी उत्पन्न हो जाता है।

i—साधारण भोजन जिसमें विष होता है-शरीर के कुछ मांसपेशी, उत्थले पानी में मिली वस्तु, Fungi, और उत्पत्ति काल में कुछ मत्स्य, (चिलचिम मत्स्य में) में विष होता है।

ii—भोजन उत्तम है परन्तु निम्न कारणों से उत्तम नहीं होता।

i—आयु, शिशुवों को अण्डे और मांस, डिब्बों का दूध, हानि,कारक होता है ।

ii—व्यायाम का अभाव, अधिक गुरु भोजन व्यायाम न करनेवाले के लिये उत्तम नहीं।

iii—रुग्णावस्था, iv–खाने की विधि, शीघ्र खाना, देर में खाना, हंसते हुवे, बात करते खाना, v–व्यक्ति के भेद से, vi- अशुद्ध स्थान में खाने से । *

iii—भोजन जिसमें विष है i प्राणी में वनस्पति से विष का आनो जैसे गाय का धत्तूर पत्र खाना । पक्षी जिनको ताम्र पात्र का अन्न खिलाया जाता है । विषैले वृक्षों से मधु का एकत्रित करना ii धातु में पाक क्रिया, सुकर का सीसे के पात्र में पकाना । दही का ताम्र पात्र में रखना ।

iv—भोजन में विशेष रोग के कीटाणु, दूध पानी में Typhoid-cholera के कीटाणु रहते हैं ।

v—भोजन में रोगोत्पादक कीटाणु,–शुद्ध भोजन को बहुत-देर रखने से उसमें b.Para. Thyphosus B. उत्पन्न हो जाता है । जो कि Ptomains का कारण है।

---

* प्राण: प्राणभृतामन्नं तदयुक्त्या हिनस्त्यसून् ।

ii—चरक विमानस्थान अध्याय १–२ देखिये—

१—प्रकृति करण संयोगराशी- देश—काल सात्म्य ।

२—इष्टे देशे, नातिद्रुतं, नाति विलम्बित मजल्पन्नहसन तन्मनाभूंजीत आत्मानामभिसमीक्ष्य सम्यक् ।

iii—मांस के लिये, द्रव्यगुण संग्रह, (शिवदास कीटीका देखें) जिसमें निषेधक मांस का २ य अध्याय में वर्णन है ।

vi—भोजन में स्वयं विदग्धता उत्पन्न होनी।
vii—भोजन जिसमें रोगोत्पादक कृमि हों Trichino spiralis,

Auto-Intoxication, Ptomain, ।

आक्रमण—यदि तत्काल उत्पत्ति हो तो एक रसायनिक विष बनता हैं। और यदि ६ से १२ घन्टे की देरी हो तो कृमिविष उत्पन्न होता है। यदि १२ से ६० घन्टों में उत्पन्न हो तो कृमि क्रिया उत्पन्न होती है।

लक्षण—(मांस से सम्बन्धित) वमन, अतिसार, मरोड़ा, श्रान्ति, Cremps, बेचैनी, Collepse, मूत्राघात, Typhoid की अवस्था, कास, गले में रक्तिमा, रूक्षता, अजीर्ण, मलबन्ध, पुतली का फैलाव. वाधिर्य, मूर्च्छा, तीव्र नाड़ी. श्वास काठिन्य, उपस्थित होता है।

ii—Ptosis (दो वस्तु का दीखना), Accomodation का पक्षाघात, विस्तृत पुतली, भुजाओं में कोमलता, पेशीयों में स्पन्दन, आक्षेप;प्रलाप, Coma, भ्रू की शोथ आंखो में पानी, शीतपित्त, अन्य त्वचा के रोग हो जाते हैं।

चिकित्सा—

i—वमन, विरेचन, एरण्ड तेल, से देवें। Ta-nic Acid Salol, B. Nephthol देना चाहिये।

Liq. Hyd. Perch.	m. m. 30
K. I	gr. 10
Am Carb,	gr. 5
Decoc, cinchona	ad 1 Oz ।

शरीर पर तैल का उपयोग करें। विशेषतः लाक्षाहरिद्रा तैल का। अन्तः शारिवाद्यरिष्ट का पान कराना चाहिये।

ii—लक्षणों के आधारपर चिकित्सा करें। मत्स्य विष को उदासीन करने के लिये Pot. chlorate, Am. Acetate, Tr. Capsisii, spt. chloroforn देवें।

पूर्वकथन—उत्तम है यदि रोगी प्रथम Shock का अनुभव कर ले। वमन विरेचन सम्यक् प्रकार हो जावे।

शवच्छेद—विदाग्धावस्था शीघ्र उत्पन्न होती है। फुप्फुस वृक्क, आमाशय में कभी रक्तस्राव भी हो जाता है।

पहिचान—

१—रोगी के Serum की Positve क्रिया–Meat poisoining में।

२—विसूचिका से, भेद तापपरिमाण, त्वचापर विद्रधि, मूत्राघात से कर सकते हैं।

३—Typhoid के लिये Widals Rection करें।

i—Ptomains, मृत वस्तु में जन्तु एवं कृमि की क्रिया से उत्पन्न होते हैं। कुछ Ptomains हानि कारक नहीं हैं। इनकी क्रिया वानस्पतिक Alkaloids से मिलती है। जिस भोजन में Ptomains हों उसमें विशेष गन्ध का होना आवश्य नहीं।

ii—भोजन को सुरक्षित रखने तथा रंगने के लिये कई सामान प्रयुक्त होते हैं। जैसे उ$_२$ग ओ$_४$, Salicylic Acid, Formalin आदि हैं।*

* भोजन–संयोग प्रकृति विरुद्ध, चरक सूत्रस्थान् अध्याय २६ में देखिये

वानस्पतिक विष—

i—Ergot–Squarred Rye—

यह यव, आटा, में भी मिल सकता है । घातक मात्रा अज्ञात है ।

लक्षण—

यह संकोच उत्पन्न करता है । परन्तु साधारणतः भयानक नहीं । गर्भावस्था में इस का प्रयोग गर्भपात करता है । चिरकालीन उपयोग, सहसा बड़ी मात्रा से अधिक हानिकारक है । विक्षोभ, लाला स्राव, चिरकालीन अतिसार, अतिप्यास नाड़ी तीव्र, एवं अनियमित, छोटी, शीत, स्त्रीयो में गर्भपात, Coma, शिर में दर्द, छाती में दाह, पुतली फैली, श्वास तीव्र हो जाता है ।

चिरकालीन विष—

Gangrene, पीठमें दर्द, मांस पेशी में संकोच, बेचैनी,

भोजन की परीक्षा सुश्रुत एव परिशिष्ठ मे देखिये ।

नृपभक्ताद्बलिं न्यस्तं सविष भक्षयन्ति ये ।

तत्रैव ते विन्यश्यन्ति मक्षिका वायसादयाः ।

चरक विमान प्रकरणम् त्रिकुक्षिय अध्याय देखिये ।

विष के अन्य स्थान—

अन्नपाने दत काष्ठे तथाऽभ्यगेऽवलेखने

उत्सादने कषायेच् परिषेकऽनुलेपने

स्रक्षु वस्त्रेषु शय्यासु कवचाभरणेषु च

पादुका पाद पीठेषु पृष्ठेषुगजवाजिनाम्

विषजुष्टेषु चान्येषु न्यस्यधुमाञ्जनादिषु

सुश्रुत कल्पस्थान देखिये ।

गर्भपात, आर्त्तवरोध, नख कान नाक अङ्गुली का Gangrene, शिर दर्द अक्षेप भ्रम, उन्माद हो जाता है।

चिकित्सा—

रोगी को लेटा कर उष्ण रखना चाहिये। वमन, विरेचन देवें। Tonics, Galic Acid. ($\frac{1}{2}$ ड्राम हरीतकी) देवें। उत्तेजना देवें।

अहिफेन देकर गर्भपात को रोकना चाहिये।

शवच्छेद—

कामला, अवयवोंमें अधिक रक्त, पाण्डुता, यकृत वृक्क में Fatty degenration होती है।

Beri-Beri—

यह रोग Polished चावलों के खाने से होता है। जिनमें Vitamin का अभाव होता है।

लक्षण—Periphral Neuritis होता है।*

Poisonous Fungi—

यह विष कई फंगाई उत्पन्न करते हैं। और कई नहीं भी करते। Edible Fungi को शीघ्र पका कर खोना चाहिये। शीत होने से सडांद आरम्भ हो जाती है।

विभेद—

Edible Fungi—	विषयुक्त फंगाई
i—खुले, शुष्क स्थान में उत्पन्न होते हैं।	i—Culster-लकड़ी सील-अन्धेरे में उत्पन्न होते हैं।

* विशेष वर्णन Medicine में देखिये

ii—Spors—साफ और गोल होते है—	ii—Sporos अनियमित, गुलाबी श्वेत भूरे ।
iii—रंग-भूरा-श्वेत—	iii—चमकता हुवा ।
iv—रस-पानी जैसा—	iv—दूध जैसा
v—गन्ध-उत्तम—	v—गन्ध-बुरी होता है ।
vi काटने पर वायु से रङ्ग नहीं बदलता	vi भूरे, हरा, नीले हो जाते है।
vii—स्वाद कुछ नहीं होता है । अपितु नमकीन, संकोचक होता है ।	vii—कड़वा और संकोचक होता है ।

लक्षण—उन्माद, Illusion, भ्रम, दो वस्तु दीखाना, Dimness, पुतलीसंकुचित या विकसित, स्वेद, त्वचा पर कोठ, आक्षेप, अचेतनता, (८ से १० घण्टे में) वमन, विरेचन, कामला, Cramps, मूत्र में रक्त पित्त Albumin, मूत्राघात हो जाता है ।

चिकित्सा—

रोगी को लेटा देना चाहिये । अम्ल नहीं देना चाहिये । वमन, एरण्ड तेल (सनाय नहीं) देवें । Pot. permanganate, Atropin—१/५० Gr. (प्रति विष) दें ।

लक्षणों के आधार पर-चिकित्सा-कोष्ठ पर उपनाह, दर्द के लिये, Morphia १/८ ग्रेन, आक्षेप के लिये Chlorofarm देवें । निर्बलता के लिये उत्तेजना देवें ।

अन्य विक्षोभक विष—

i— स्वर्ण हरिद्र (Gold Chloride) घातक मात्रा एक औन्स है । आक्षेप, और लालास्राव, होता है । प्रतिविष विशेष नहीं है ।

ii— लोह गन्धित, (गेरु)-इस से आक्षेप, लाला स्राव होता है। प्रतिविष विशेष नहीं है।

iii—स्वर्ण वङ्ग (Tin sulphide………) प्रतिविष, अहिफेन, Albunin, Am. Carb है।*

iv—कालादाना--मिर्च--कालाजीरक ३० से ५० ग्रेन= Cathartic है।

v—Jalap= १० से ३० ग्रेन मात्रा है।

vi—निशोथ-मूलत्वक ($\frac{1}{2}$ से १$\frac{1}{2}$ ड्राम) विरेचक है।

vii—तालीशपत्र, ब्राह्मी, शिशुवों में सहसा खाने से, अधिक मात्रा के क्वाथ से, (कृमि या गर्भपात में) आमाशय विक्षोभ के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

viii—तरबूज करेला, जब जंगल में उत्पन्न हों तो उनके खाने से आमाशय विक्षोभ उत्पन्न हो जाता है।

* स्वर्ण—

दुष्टं हेमनभस्म खादति नरश्चेतस्य वीर्य्यं बलम्॥
ह्रासं याति प्रणश्यति सुखं पुष्यन्तिरोग व्रजाः॥
तद्दोषाऽपनुत्तथा त्रिदिवसीं सेवेत धात्रीं मधु॥

कसीस—

कासीसं वालुकाद्येकं पुष्प पूर्वमथापरम्, (कसीस)
पाषाण गैरैकं चैकं द्वितीयं स्वर्ण गैरिकम् (गेरु)

वङ्ग—

शुद्धहीनं मृतेहीनं वंगं यः सेवतेनरः।
पाण्डु मेहा ऽपचीगुल्मा ऽनिलरक्तादिमान्भवेत्
सितयामेषश्टङ्गीयस्त्रिदनं सेवतेयदि॥

चौथा प्रकरण।

स्नायविक विष

अफीम, अहिफेन, Opium, आदि पर्य्याय हैं।

यह—पोस्त के डोडों से निकलती है। *

सत्व—i Morphine, यह अफीम से चार गुणा शक्तिशाली है।

ii—Narcotine. iii Codeine. iv Thebine.

भौतिकगुण—भूरा काला रंग, गोंद जैसी, बुरी गन्ध, कटु स्वाद होता है।

घातकमात्रा—शुद्ध अफीम या Ext. opium-४से ५ग्रेन। Crude अहिफेन, की ८ ग्रेन मात्रा है।

Tr. opii-२ से ८ ड्राम, Morphine दो ग्रेन, Codine ४ ग्रेन है। घातक समय ६ से १२ घन्टा है।

पूर्वकथन

उत्तम है यदि i- यदि मात्रा के लेने के बाद २४ घन्टे बीत गये हैं।

२—अति वमन, या विरेचन, अति स्वेद हो रहा हो।

उत्तम नहीं है यदि—पुतली संकुचित, नाड़ी और श्वास

---

* अहिफेन उत्पत्ति—रत्नाकरेमथ्यमाने वासुकेर्वदनात्स्रुतः
फेनार्थौ व्याकुलत्वाच्चफूत्कारात्पतितः क्षितौ
तेनाहिफेन व्याख्यातंतिक्तंसग्राहिशोषणम्॥
मोहकृन्मरणं दीप्तं सेवितं त्यक्तुमक्षमम्
श्लेष्मवृद्धि द्वात् पित्तास्रेऽनिष्टं युक्त्याऽमृतं विषम्
वीर्य्यस्तम्भकरं पुंसां स्त्रीणां क्षोभप्रदायकम्॥

रस कामधेनु।

मन्द, नीलीमा लालास्राव, पेशीयों में Twitchning हो रहा हो।

लक्षण—साधारण, यदि ½ से १ घन्टे में, या Morphine के १५ मिनिट आक्रामण हो तो—

प्रथमावस्था—मस्तिष्क शोथ, शिरदर्द, चक्कर, पुतली संकुचित, अचेतनता होती है।

द्वितीयावस्था—संज्ञानाश, नाड़ी भरी एवं धीरी, श्वास, धीरा एवं गहरा; त्वचा रूक्ष और उष्ण, अति तृषा होती है।

तृतीयावस्था—ओष्ट नीले; नासा में झाग, आंखें डूबी, पुतली पिन के बराबर संकुचित, प्रकाश में असहिष्णुता यदि (Coma) कोमा अधिक हो तो फैली, श्वास, धीरा, शब्द वाला, Grasping, नाड़ी छोटी, तेज, अनियमित होती है। सब स्राव बन्द हो जाते हैं।

आक्षेप के समय—Albuminoria, और Tingling, धनुष्टंकार के आक्षेप भी प्रतीत होते हैं।

असाधारण लक्षण—

i —धनुष्टंकार के आक्षेप, Lock-jaw, शिशु की अवस्था में प्रलाप, spasm, Pripism पक्षाघात-होता है।

ii—मृत्युसे पूर्व पुतली अनियमित, लालास्राव मूत्र कृच्छ्र, वमन, अतिसार होता है।

कभी २ आक्रमण अन्तर से होता है। रोगी स्वस्थ हो जाता है। परन्तु फिर आक्रमण होकर मृत्यु हो जाती है।

iii—त्वचा पर कण्डू, रूक्षता, कोठ, शीतपित्त, गुलाबी रंग उपस्थित होता है।

चिकित्सा

मद्य और Apmorphine न दें।

i--वमन करावें--कैथेटरसे मूत्र निकालें। विरेचन देवें। Stomach Pump का प्रयोग करें।

ii प्रति विष-Kmno₄ का घोल (१० gr--१ पाइन्ट में, देवें (इसका एक ग्रेन एक ग्रेन Morphia का, और दस ग्रेन अफीम का प्रविविष है)। जब तक पीला रंग का पानी न आवे।

iii--पेशीयों के लिये Cocaine-Atropin ($\frac{1}{30}$ gr) कृत्रिम श्वास देवें।

ओषजन, रोगी को चेतनावस्था में रक्खें। यदि रोगी Comatose अवस्था में हो तो उसके पास न चले फिर नहीं।

iv—हृदय के लिये-चाय Caffine रक्तमोक्षण करें। ग्रीवा पर शीत परि सेचन करें।

शवच्छेद—श्वासप्रणाली में गुलाबी झागदार द्रव होता है। फुप्फुस, मस्तिष्क, आमाशय, यकृत प्लीहा, शोथ युक्त होते हैं।

न्याय सम्बन्धि—

i—आत्मघात के लिये प्रायः खाते है।

ii—शिशु में अचानक-अफीम की गोली, Soothing syrup अथवा औषध में अधिक मात्रा से, एवं चुप रखने के लिये देने में अशुद्धि हो जाती है।

iii—युवाओं में अचानक-अशुद्धि से Liniment, Patnt Medicine की अधिक मात्रा पीने से, बाह्य विलयन जैसे Injuction से वर्त्ति या वस्ति से।

iv—परघात में-मद्य की अवस्था में, अपराध के लिये, लूटने या बलात्कार के लिये प्रयुक्त करते हैं ।

v—अहिफेन की आदत-भावी रोगों से बचने के लिये प्रायः खाते हैं । इसका चण्डू के रुप में धुंवा पीते हैं । दाईयां शिशु को शान्त रखने लिये के देती हैं ।

इसकी आदत--स्वास्थ्य और आयु को कम नहीं करती परन्तु अतिसार का पूर्व कारण बना देती है ।

vi—सहिष्णुता, वैयक्तिक भेदसे—

i—पांच वर्ष से कम शिशु इसको सहन नहीं कर सकते ।

ii—युवाओं में कई रोग इसकी सहिष्णुता को बढ़ा देते हैं।

iii—युवाओं में कई रोग कम कर देते है ।

iv—स्त्रियां इसको पुरूषों से कम सहन करती हैं ।

vii—यह आमाशय और मूत्र से बाहर होती हैं । अतः बारबार मूत्र और आमाशय को धोवें ।

viii—अशुद्ध अफीम की अशुद्धातयें-धूल, रेता, Charcol Capsul अर्कक्षीर, तम्बाखू आदि हैं ।

परीक्षा-i— + उ न ओ$_3$=नारंगी रंग देता है ।

ii— + Tr. Ferri Percloride=नीला रंग देता है ।

Bellodonna (Atropine)—

घातक समय=कुछ घन्टे हैं । निःसरण मार्ग-मूत्र मार्ग से १० से २० घन्टों में निकलता है ।

घातकमात्रा—Atropin, Hyocymine-१/२ से २ ग्रेन ।
Ext. Bellodonna ३ gr से उपर ।
Lin. Bellodonna, १/२ से १ ड्राम ।

लक्षण—(आक्रमण-२ से ३ घन्टे में)

मुख गला शुष्क, निगरण में काठिन्य, मूत्र प्रथम अधिक फिर मूत्रकृच्छ्रता, या मूत्रघात, मूत्र में शर्करा, मृ शोथयुक्त, नाड़ी १२० से १६० तक, तापपरिमाण बढ़ा, श्वास तीव्र, गहरा, पुतली फैली, दो वस्तु का दीखना, चमक, भ्रम, लड़खड़ा के चलना, आक्षेप. मोटी धाक्, प्रलाप, उन्माद; बेचैनी, वमन, होती है।

पूर्वकथन—तन्द्रा, पक्षाघात, Lividity, हो तो उत्तम नहीं है।

निद्रा और साधारण प्रलाप हो तो उत्तम है।

चिकित्सा -

i—वमन, विरेचन, देवें। और मूत्र कैथेटर से निकाले।

ii—प्रतिविष के लिये चारकोल, काफी, Tanic Acidदेवें।

iii—Pilocarpine ½ gr (Tr geborondi २ औन्स) जबतक पुतली फैली रहे देवें। Morphin, Physostigmine-Chloral Hydrate देवें। शिरपर ठण्डा पानी का परिषेक करें।

iv—वृक्कपर उपनाह, उष्ण स्नान, घटीयंत्र, जलौका लगावें।

न्यायसम्बन्धि—

i—मृत्यु आत्मघात या अचानक होती है।

ii—चिरकालीन विष भी हो सकता है।

शवच्छेद—श्वासावरोध मृत्यु के समान है।

परीक्षा—

i=Atropine-sulphate + अमोनियमउद्रित=कोई

स्फटिक नहीं बनता (Morphine+strychinie से बनता है) ।

धत्तूर Datura--

इस का सत्त्व Daturin है ।

घातक मात्र Ext.=१६ ग्रेन, बीज=१०० या इससे अधिक हैं । समय=१२ घण्टे है ।

लक्षण— (आक्रमण ½ घन्टे)

स्वाद कड़वा, मुख, गला शुष्क, प्यास, निगरण में काठिन्य, स्वरभंग, नाड़ी भरी तीव्र, तापपरिणाम, श्वास बढ़ा, त्वचा उष्ण रूक्ष, कोठ, होते हैं ।

आंखें -शोथ युक्त, पुतली बहुत फ़ैली, दूरकी वस्तु पास और पास की दूर दीखती है । बेचैनी, लड़खड़ा के चलना, उन्माद, बोलना रहता है । उंगली से वस्तुवो, धागों को पकड़ना, आक्षेप होते है। तन्द्रा, निद्रा Coma शब्दवाला श्वास, प्रलाप से मृत्यु या स्वस्थता हो जाती है ।

चिकित्सा--Bellodnna की भांति है ।

न्याय सम्बन्धि--

i--अचानक--गांजा, माजूम, देसी मद्य के भ्रम से, अधिक मात्रा में पिया, जाता है ।

ii--दूसरे को लूटने के उद्देश्य से दिया जाता है ।

iii-- बाहर से बीज मिर्चों से मिलते है । परन्तु काटनेपर Iodine से नीला रंग आता है ।

iv- काला धत्तूर-श्वेत की अपेक्षा अधिक विषैला होता है । १०० बीज=२१ ग्रेनके, कृष्ण धत्तूर के १०० बीज=१० ग्रेनके।

शवच्छेद--श्वासावरोध के समान है ।

परीक्षा पुतली के फैलाव से करनी चाहिये।

भंगा --Cannabis Indica,

'रूप--

i—भांग सिद्धि, सब्जी—

ii— गांजा

iii मोमी या चरस।

iv—माजूम

v—मद्य जिसमें भंगा होती है।

घातकमात्रा--Tr. ७ ½ बूंद, Ext. ६ ग्रेन है।

घातक समय=२४ से ४८ घन्टे। आक्रमण ½ घन्टे में।

लक्षण---

सम्पूर्ण शरीर में, Tingling, बोलना, प्रलाप, मैथुन, या आनन्द, हंसना तन्द्रा, Coma, भरी नाड़ी, पुतली फैली, त्वचा शान्त, मूत्र की राशी अधिक होता है।

चिकित्सा---अहिफेन के समान है।

न्याय सम्बन्धि—

i—लूटने के लिये प्रायः प्रयुक्त होती है। परघात की अपेक्षा, आत्मघात और अचानक मृत्यु अधिक होती हैं।

ii---आवृत—(४५ ग्रेन प्रतिदिन)-वाजि करण के लिये प्रयुक्त होती है। कईयों पर यह Carminative का प्रभाव करती हैं। यह प्रलाप उत्पन्न कर के उन्माद को उत्पन्न कर देती है

कपूर—

कपूर-काफूर Campher पर्य्याय हैं।

यह स्वभाविक रुप में भी मिलता है। और सुरदारु से कृत्रिमरुप में भी बनाया जाता है।

घातक मात्रा–शिशुमें, कर्पूर=१० gr, spt Campher =सात से २० बून्द, Camphorid oil २० %=१ ड्राम है। घातक समय ४८ घन्टा है।

लक्षण—

(बहुत कम होता है) आमाशय पर दर्द, बेचेनी, भ्रम, कम दीखना, प्रलाप, उन्माद, आक्षेप, नीलीमा पक्षाघात, शीत स्वेद, मूत्राघात, Coma, मृत्यु, पुतली फैली नाड़ी तेज होती है।

स्त्रीयां त्वचा को सुन्दर बनाने के लिये इसकी आदत कर लेती हैं। जो फिर कठिनता से हट सकती है। निर्बलता पाण्डुता–यह मुख्य लक्षण हैं।

चिकित्सा—

वमन–Saline Purge उत्तेजना, उष्णिमा, Disitalus देवें आक्षेपों में Morphia chloroform देवें। Comaकी अवस्था में शिर पर ठण्डा पानी डालना चाहिये।

कोकीन Cocaine—

घातकमात्रा—१५ ग्रेन मुख से; $\frac{1}{2}$ से $\frac{3}{4}$ ग्रेन Hypodermicaly है।

लक्षण—घातक विष के नहीं होते।

i—मुख में रूक्षता, निगरण में काठिन्य, वमन, शिरदर्द, भ्रम, मूर्च्छा, प्रलाप, Depression; पुतली फैली, रसना, घ्राण, श्रवण शक्ति का नाश, लड़खड़ा के चलना, त्वचा पर कीड़ीयों का स्पर्श, प्रथम नाड़ी एवं श्वास और तापपरिमाण बढ़ा होता है। और फिर घट जाता है। त्वचा पर कोठ, मूत्राघात हो जाता है। अचेतनता, आक्षेप, पुतली फैली, आंखें फैली, रक्त

का दबाव घटा, नाड़ी तेज, और अनियमित, नीलिमा तापपरिमाण बढ़ा, अन्त में त्वचा ठंडी हो जाती हैं।

चिकित्सा—

वमन—Pump, Tanin देवें। Morphia ($\frac{1}{8}$ से $\frac{1}{4}$ ग्रेन) देवे। उत्तेजना, Amyle-nitrate का सुंघाना कृत्रिम श्वास, chloroform देवें।

न्याय सम्बन्धि—

i आत्मघात-अचानक मृत्यु अधिक होती है। परघात से मृत्यु बहुत कम होती है।

ii पान के साथ-वाजिकरण, Narcotic के लिये खाते हैं। Coca के पत्ते या Cocaine खाने से दांत मसुड़े काले हो जाते हैं।

iii—मिलावट-Salol, Antipyrine, Phenacten, Meg Sulphate में की जाती है।

चिरकालीन—

अमाशय विकृत, भ्रम, तीव्र नाड़ी, निद्रानाश, क्षीणता मुख्य लक्षण हैं।

आदत से १०, २०, ३० ग्रेन तक खा जाते हैं।

चिकित्सा—इसका परित्याग करके चाय, कुचला, खुली वायु का उपयोग करना चाहिये।

मिट्टी का तेल Kerosine—

घातक मात्रा—बच्चे के लिये एक से दो औन्स है।

लक्षण—

पीने पर—आमाशय पर जलन, वमन में गन्ध, मूत्र में तैल, मल और श्वास में गन्ध, Collepse शीतस्वेद.

नाड़ी निर्बल, मुख नीला, तन्द्रा, निद्रा, Coma, कभी २ आक्षेप, कठिन श्वास, पुतली संकुचित होती है ।

सुंघने पर—

थोड़ी मात्रामें—स्वाद परिवर्त्तित, Sickness, शिरदर्द, चक्कर आते हैं ।

अधिक मात्रामें— Collepse. Coma, Cynasis हो जाता है

चिरकालीन—Periphral Neuritis, Imbacility हो जाती है ।

चिकित्सा—

आमाशय प्रक्षालन, विरेचन, हिंगु की वस्ति, उष्णिमा, उत्तेजना देवें ।

सुरदारु—(Turpentine)

शिशु में घातक मात्रा $\frac{1}{2}$ औन्स है ।

लक्षण—

आमाशय में विक्षोभ, वमन, रक्त मिश्रित, अतिसार, सुरदारु की गन्धरु त्वचा पर कोठ, आक्षेप प्रलाप, Coma पुतली संकुचित, श्वास शब्दवाला, मूत्रकृच्छ्र, मूत्राशय में विक्षोभ, रक्त मूत्र, मूत्र में Albumin होता है ।

चिकित्सा—Pump, या Aomorphia विरेचन, श्लक्ष्ण, औषध देवें । वृक्क पर घटीयंत्र Cupping करना चाहिये ।

कुचला—

वत्सतिन्दुक, कारस्कर, Nuxvomica पर्य्याय हैं । *

*"हआदावथ हेमं कलन्जं प्रथम विषम् ।
कालकूटं मयूराह्वं बिन्दुकं सक्तुकं तथा ॥

घातक मात्रा–१–strychnine=$\frac{1}{2}$ से दो ग्रेन ($\frac{1}{16}$ ग्रेन तीन साल के शिशु के लिये)।
२––चूर्ण बीजों का=३०ग्रेन।
३––Ext. nuxvomica=३ ग्रेन।

घातक समय=५ मिनट से २ घंटा है।

मृत्यु का करण–आक्षेपों के समय श्वासावरोध, एवं आक्षेपों से श्रान्ति है।

लक्षण—

अत्यन्त कटु स्वाद, रुक्षजिह्वा, प्यास, बेचैनी. दर्द-पीठ में, श्वासावरोध, चेहरा पीला, सम्पूर्ण शरीर पर Tremer धनुष्टंकार के आक्षेप, बार बार Coma, समय छोटा हो जाता है। अधोहनु की पेशी मृत्यु से पूर्व प्रभावित होती है। आरम्भ में नहीं। पुतली में मांस पेशीयों के समान संकोच विकास, नाड़ी बहुत तेज़, नीलीमा, तापपरिमाण बढ़ा, रोगी सुन और देख सकता है। अन्तिम समय तक चेतनता रहती है; कोई निद्रा नहीं आती।

पूर्व कथन––यदि रोगी मरने वाला होगा तो आक्षेप, शीघ्र, और देर तक रहते हैं।

चिकित्सा––

i –Chlorofam सुंघावे, रोगी का कम स्पर्श करें, वमन का यत्न न करें।

वालुकं वत्सनाभं च शङ्खनाभं सुमङ्गलम्।
शृङ्गा मर्कटकं मुस्तं कर्दम पुष्करंशिखि॥
हारिद्रं हरितं चक्रं-विषंहालाहलं तथा"।

रसेन्द्र चूडमणी—

ii—रोगी को अन्धेरे, शान्त कमरे में रख देवें। सुंघने को Amyle Nitrate देवे।

iii—Chlorofarm से संज्ञापहरण करके Apomarphin या Stomach Pupm देवें।

iv—उदासीन करने के लिये। Tanine (३० gr) Tr Iodine ½ ड्राम, Chloral Hydrate, Morphia, K. I. Pot permengnate, Charcol देवें।

iv—Charcol, Bromides, वस्ति, त्वचा द्वारा एवं मुख से देवें। तम्बाखू और अमृत भी दे सकते हैं।

iv—श्वासावरोध के लिये Amyle Nitrate देवें।

vii—मूत्रल औषध देनी चाहिये।

शवच्छेद—

श्वासावरोध में शोथ, तापपरिमाण बढ़ा हुआ, मांसपेशी विदीर्ण होती हैं।

पहिचान—धनुष्टङ्कार से भेद करना चाहिये। जो कि निम्न बातों से हो सकता है।

धनुष्टङ्कार में—आक्रमण शनैः, प्रथम अधोहनु बन्द, आंखे खुली, रोगी का इति वृत्त, व्रण का चिन्ह, भेद करा देता है।

न्याय सम्बन्धि—

i—सारा वृक्ष पत्र-मूल-छाल सब विष हैं। परन्तु कठोर छिल का होने से बीज बाहर आ जाते हैं।

ii—प्रायः Quinine, Cathartic pills के भ्रम में परघात के लिये देते हैं। इससे कभी कभी आत्मघात भी हो जाता है। अचानक मृत्यु, अधिक मात्रा से, अन्य वस्तु के भ्रम में, अन्य विष के (सर्प आदि के)

विष से मृत पशु के मांस से,* एवं Liq. strychnine को क्षार के साथ देने से होती है ।

iii—शरीर के गाड़ने के कई वर्षों बाद भी शरीर में मिलती है ।

vi—भारत में शक्ति और वाजिकरण के लिये मनुष्य इसको खाते हैं ।

v—आमाशय की अवस्था के कारण strychnine एक घण्टे से पूर्ण विलीन नहीं होती ।

vi—strychnine गुदा से देने पर विष नहीं है ।

परीक्षा—i–अत्यन्त कटुस्वाद

ii—=+उ$_2$ग ओ$_4$ से कोई रङ्ग नहीं बदलता + MnO_2 से रङ्ग परिवर्त्तित नीला जामुनी हो जाता है ।

* लौल्याद्विषान्वित मांसं यः खादेन्मृतमात्रयोः ॥
यथा विषं सरोगेण क्लिश्यते म्रियतेऽपिवा ।
अतश्चाप्यनयोर्मांसमभक्ष्यमृतमात्रयोः ॥ सुश्रुत

पांचवां प्रकरण ।

कार्डिक विषसमूह

अमृत--(१)

विष. मीठातेलिया, वत्सनाभ, शृंगी विष, वत्सनाभ, Aconite. पर्य्याय हैं ।

रूप—i नैपाली, ii विषमा, iii अतीस,

घातकमात्रा i--Aconitine= १/१६ से १/६ ग्रेन

ii—Ext Aconite-- २ से ४ ग्रेन

iii—Tr. Aconite-- १ से ४ ड्राम

iv—चूर्ण १ ड्राम

v—Liniment. १० से २० बूंद

घातकसमय १/२ से ४ घन्टा है ।

लक्षण—Sensory उत्तेजना, पक्षाघात, Tingling लालास्राव, गले का संकुचित होना, निगरण में कठिनता, आमाशय में उष्णिमा, कठोरता, दर्द, वमन, अतिसार, कम्पन, पक्षाघात, Collepse, नाड़ी छोटी और तेज, मूर्च्छा, अतिस्वेद, तापपरिमाण का ह्रास, श्वास, अनियमित, मन्द, सघोष, बेचैनी, आक्षेप, पुतली प्रथम विस्तृत और फिर संकुचित, एवं फिर

१—प्रायः वारि वत्सनाभानि मुस्तकेद्वे प्रकीर्तिते ।
परयाद्वैव सर्षपाण्याहुः शेषाण्येकैकमेव तु ।
भी ह्लोर्शाक्षानं कालकूटे वेपथुः स्तम्भ एव च
अन्योवास्तम्भो वत्सनाभे पीतविण्मूत्रनेत्रता। सुश्रुत

विस्तृत होकर स्थिर हो जाती है । अचेतनता, होती है । मृत्यु श्वासावरोध से अथवा कभी मूर्च्छा से भी होती है ।

चिकित्सा—

i—शिर को नीचा कर देवें । Amonia carb और Apomorphin देवें ।

ii- Tanic acid, चाय, Charcol देवें । उत्तेजना, Disitalus. अर्जुन Atropin देवें । हृदय पर राई, गारम बोतलें लगावें । कृत्रिमविश्वास, देवें ।

शवच्छेद-श्वासावरोध के समान है । आमाशय, यकृत, वृक्क, फुप्फुस, शोथयुक्त होते हैं । (२)

---

(२) डाक्टर लक्ष्मी पति जी M. B.C. M. ने अमृत का प्रतिविष अश्वागन्धा बताया है ।

मात्राधिकं यदामर्त्यः प्रमादाद्भक्षयेद्विषम्
अष्टौवेगास्तदा चैव जायन्ते तस्यदेहिनः
प्रशमः प्रथमे वेगे-द्वितीये वेपथुर्भवेत्
दाहो वेगे तृतीये तु-चतुर्थे तुविचेष्ठिता
फेनं तु पञ्चमे वेगे षष्ठे स्कन्ध प्रभञ्जनम्
जडता सप्तमे वेगे-मरणं चाष्टमे भवेत् ।
विषवेगानिति ज्ञात्वा मन्त्रद्रव्यैर्विनाशयेत् ।

चिकित्सा—

गोघृतपानं हरते विविधं गरलं च बन्ध्याकर्कोटी
सकलविषदोष शमनी त्रिशूलिका सुराभिजिह्वाच
ब्रह्मचर्य्यं वरारोहे विषकल्पे सदाऽऽचरेत्
दातव्यं सर्व रोगेषु घृताशिनी हिताशिनी
क्षीराशिनी प्रयुक्तंच रसायन रसेनच

न्यायसम्बन्धि—

i—पर्वत के मनुष्य बाणों में लगाते हैं और पशु मारने में काम लाते हैं।

ii—परघात प्रायः होता है। अचानक मृत्यु रोगों में अधिक मात्रा से होती है। देसी मद्य में नशे की मिलावट से, दर्द को कम करने के लिये, चूर्ण करते समय इसके धूम्र से होती है।

iii—इसका विसूचिका; धतूरा, से भेद करना चाहिये।

iv—इसके सब भाग विष है।

मद्य—

सुरा, माद, दारू, शराब, नशा, पर्य्याय हैं।

घातक मात्रा—२½ से ५ औन्स है। शुद्ध Alcohol शिशु के लिये १ से २ औन्स घातक है।

लक्षण—

बड़ी मात्रा सहसा घातक हो सकती है। यह मृत्यु हृदय क्रिया के बन्द होने से अथवा श्वास और हृदय केन्द्र के पक्षाघात से होती है।

मृत्यु से पूर्व लक्षण—

अचेतनता, पुतली फैली, या संकुचित, स्थिर, निर्बल नाड़ी, शीतत्वचा, शब्दवाला श्वास, प्रलाप, आक्षेप होते हैं। जब

एतत्स्वस्थ मनो भूत्वा कुर्यात्सिद्धिस्तदाभवेत्॥
"अशीति वार्षिके पुंसि वसुवर्षोण के तथा
विषं खलु न दातव्यं दत्तं दोषाय केवलम्"

रसकामधेनु

विषके आठवेग चरक और सुश्रुत में देखिये।

घातक मात्रा में न हो तो, पुतली पर थोड़ा प्रभाव, तापपरिमाण साधारण से कम, विचार साफ नहीं, श्वास में गन्ध—पीछे निर्बलता होती है।

Comatose—मुख नीला, आंखें लाल. नाड़ी भरी, श्वासगहरा, उत्तेजना से रोगी उठाया जा सकता है। श्वास में गन्ध. पुतली संकुचित त्वचापर स्वेद, वमन, होता है।

चिकित्सा--

वमन, काफी, Amonia, चारकोल, मूत्राल, स्वेदक, औषध देवें। वस्ति देवें। उत्तेजना, उष्णिमा, Strychnine, शिरपर ठण्डा पानी, विद्युत धारा का उपयोग करें।

Amyle-Nitrate—सुंघावे। कृत्रिम श्वास, यदि श्वास बन्द हो तो उसे उठावें इसके लिये आवाजें, शोर करें। रोगी को पानी के नल के नीचे बिठा कर पानी गिरावें।

चिरकालीन--मद्यात्य--

निद्रानाश, त्वचा पतली एवं मृदु, अस्थि हल्की एवं टूटने वाली, पेशीयों में, ग्रन्थियों में और यकृत में Fatty digenration, वृक्क में क्षीणता, यकृत क्षीण, शोष, हृदय विस्तृत, Gout वसा वृद्धि, Aetheroma, कास, निमोनिया होता है।

शवच्छेद--

i--गन्ध आमाशय फुप्फुस मस्तिष्क में होती है।

ii—श्वासावरोध के समान रक्त होता है।

iii—मस्तिष्क झिल्लीयों में शोथ, द्रव स्राव होता है।

iv—आमाशय पीला शोथ युक्त होता है।

v--फुप्फुस में अधिक रक्त

vi—मूत्राशय मूत्र से भरा होता है ।

न्यायसम्बन्धि—

i--श्वास में गन्ध, औषध मात्र से भी हो सकती है । अन्य विष के साथ लेने में उसकी गन्ध मिली होती है प्रायः अफीम से मिलाकर लेते हैं ।

iii--मद्य पीने वाले की घ्राण, रसना शक्ति नष्ट हो जाती है । जिससे कि भ्रम में Acid carbolic भी पान कर लेता है ।

iv—मद्य पीना दोष नहीं; परन्तु यदि उससे उसकोअथवा अन्यों को भय है, और उसने स्वयं पान किया है तो वह दोषी है ।

v--Coma—अन्तर से भी हो सकता है । पुतली का फैलना, तापपरिमाणका कम होना, श्वास मन्द होना भयानक लक्षण हैं ।

vi—आत्मघात कम होता है । परन्तु अचानक मृत्यु प्रायः होती है ।

vii—मृत्यु मद्य से, मद्य के साथ अन्य विष से, सन्यास से, आघात से हो सकती है ।

viii—Eather की क्रिया अधिक तीव्र है । घातकमात्रा दो से चार ड्राम है ।

Chlorofarm—

A—संज्ञानाश के समय--

घातक मात्र ३% सान्द्रता । समय-एक या अधिक मिनिट है ।

लक्षण-तृतीयावस्था में--

i—श्वास केन्द्र के बन्द होने से-श्वासावरोध, नीलीमा, स्थिर फैली पुतली, मृत्यु होती है।

ii—हृदय के कारण-अक्षेप के साथ शिराओं में रक्त वृद्धि मूर्च्छा, अनियमित नाड़ी, पुतली फैली स्थिर, मृत्यु होती है।

चिकित्सा—

शिर को नीचा करके कृत्रिमश्वास देवें। Amyle nitrate सुघांवें। Atropine, Adernailne देवें।

शवच्छेद--श्वासा वरोध के समान है।

B—निगरण में—

घातकमात्रा $\frac{1}{2}$ औन्स मुख से। १ ड्राम गर्भाशय ग्रीवा से है। घातक समय=५ से ६ घन्टा है।

लक्षण--

i तात्कालिक-आमशय विक्षोभ, श्वास में गन्ध, Collepse, अचेतनता, श्वास शब्दवाला एवं अनियमित उत्थला, पुतली प्रथम संकुचित फिर फैली होती है।

ii--आमाशय शोथः कामला, Glottis की शोथ होती है।

चिकित्सा--

वमन नहीं देवें। शरीर को समान रख कर सिर नीचा, (श्वास बन्द होने पर नीचा न करें)। करके रक्खें। Apomarphine का इन्जैक्सन देवें। उदासीनता के लिये जैतून का तेल, सर्जक्षार का घोल, गुदा से सर्जक्षार की वस्ति देवें। उत्तेजना देवें। Amyle Nitrate सुघावे। कृत्रिमश्वास देवें।

शवच्छेद—श्वासावरोध के समान है।

Delayed Chlorofarm-(Acidosis)

i -वसा वाले बच्चों में ।

ii—उपवास के समय ।

iii—Laprotomy में देर से होता है ।

घातक समय-१ से ६ दिन है । आक्रमण-२४ घण्टे के मध्य में होता है ।

लक्षण--

बेचैनी, उत्सुकता, दांतो का बजाना, उन्माद, तन्द्रा, Coma, पुतली फैली, आंखें रुक्त, वमन कामला, श्वास में मीठी गन्ध, प्रश्वास अनियमित, नाड़ी छोटी तेज एवं अनियमित तापरिमाण बढ़ा होता है ।

चिकित्सा—

i—रोगी को मक्खन, दूध मलाई देवें । मधुर भोजन, बेहोश करने से पूर्व देवें । (Glucose Solution 3%) शल्य कर्म से ३ घन्टा पूर्व देदेना चाहिये ।*

ii—शल्य कर्म के बाद -सर्जक्षार या Soda Citrate २ से ४ ग्रेन मुख से देवें । एवं पूर्व की तरह Glucose देनी चाहिये ।

शवच्छेद—

वृक्क—वात संस्थान और श्लेष्म कला की Fatty digenration होती है । मूत्र में । Acetone होते हैं । यकृत की Fatty Infiltration हो जाती है ।

* शल्य कर्मसे पूर्व भोजन देने का विधान सुश्रुत सूत्रस्थान में देखिये मद्यपं पाययेद्मद्यं तीक्ष्णं यो वेदना सहः ।

न्यायसम्बन्धि—

i—जागृतावस्था में अथवा अधूरी निद्रा में बिना ज्ञान के संज्ञापहरण नहीं हो सकता।

ii—Chlorofarm से २ से १० मिनिट में मनुष्य अचेतन नहीं किया जा सकता। श्वास रूप में मुख की अपेक्षा एक ही राशी अधिक प्रभाव करती है।

iii—आत्मघात परघात कम, परन्तु लूटने या बलात्कार में देते हैं। अचानक मृत्यु प्रायः होती है।

iv—गर्भावस्था में देने से गर्भाशय का संकोच करता है।

v—मृत्यु किसी भी अवस्था में क्षेपक केष्ठ के विस्तार से, २ मृदु संज्ञापहरण में Adernal के Injuction से, ३—अचानक जिह्वा के पीछे मुड़ने से ४—देनेवाले के भ्रम से, ५—Fatty Heart में ६—व्यक्तिके भेद से होती है।

vi—भय के लक्षण—नाड़ी निर्बल, अनियमित, धीरी, होती है। पुतली का अधिक फैलना और श्वास बन्द होना हे।

vii—हृदय के रोगों में, Lymphatic में, अर्बुद की वृद्धि में, संक्रामक रोगों में, Empyma, में वृक्क रोग में और Acidosis में संज्ञापहरण निषिद्ध है।*

Chloral Hydrate—

घातकमात्रा एक से तीन ड्राम है। समय ४ से १० घन्टा है।

लक्षण—

भ्रम, निद्रा, Coma, पुतली संकुचित, Lividity, शीत

---

* विस्तार Materia Medica राघालदास घोषका में देखिये।

स्वेद जो प्रथम मस्तिष्क पर होता है। परिश्रम से कठिन, उत्थला, श्वास, तन्द्रा, अनियमित नाड़ी होती है। तापपरिमाण में ह्रास, मृत्यु का कारण बनता है। पीछे पुतली विकसित, मृत्यु श्वास या हृदय केन्द्र के पक्षाघात से होती है। शीत पित्त, Purpura हो जाता है।

चिकित्सा—

i—Pump, Apomarphine का वमन, हृद्योत्तेजना, देवे। रोगी को जागृत रक्खें। श्वास के लिये अमोनिया Picrotoxin देवे। Amyl Nirate सुघांवें। विद्युत धारा देवें। Strychnine का Injuction देना चाहिये।

पूर्वकथन—

तबतक उत्तम हैं जबतक हृदय गति करता है। नाड़ी का छोटा होना अशुभ लक्षण है।

चिरकालीन विष—

आमाशय में विक्षोभ, त्वचा पर छाले एवं शारीरिक निर्बलता, Dyspnoea होता है।

इसके लिये मात्रा को धीरे २ कम करें। खुली वायु Tonics, खुरासानी अजवायन देवें।

शवच्छेद—श्वासावरोध जैसा है।

न्यायसम्बन्धि—

i—शरीर में बिना उपस्थिति के रोगी मर सकता है।

ii—यह स्वयं विष का प्रभाव नहीं करता परन्तु हृदय, रक्त प्रणाली के रोगों में औषध मात्रा में भी विष का कारण बन मृत्यु कर देता है।

iii—वैयक्तिक भेद बहुत प्रभाव करता है। प्रायः मृत्यु अचानक होती है।

प्रुसिक या हाइड्रोसाईनिक एसिड—

हाइड्रो सैनिक एसिड़ सब विषों की अपेक्षा घातक है। विलायत में इस विष की घटनायें प्रायः सुनने में आती हैं। भारत में भी इस का प्रचार सुनने में आने लगा है। शिक्षित समाज में नरहत्या वा आत्मघात के लिये प्रयुक्त होता है।

जलमिश्रित (Dilute) एसिड़ औषध में प्रयुक्त होतो है। इस में दो भाग एसिड़ और ९० भाग पानी होता है। इस में तिक्त वादाम की भांति गन्ध होती है।

लक्षण—अधिक मात्रा में सेवन करने से हृदय का क्रियारोध, होने से मृत्यु होती है। थोड़ी मात्रा में में श्वास रोध हो कर मृत्यु हो जाती है।

इस के सेवन करते हुवे गरम तिक्तस्वाद, मस्तक का घूमना, बुद्धि विकृत हो जाती है। पेशीयां अक्रिया शील, संज्ञा नाश, मुख मलिन, आखें उज्वल और खुली, लालास्राव, नाड़ी क्षीण, श्वास में घर्घराहट, तथा इस एसिड़ की गन्ध होती है। मृत्यु से पूर्व जवाड़ी वन्द (Lock Jaw) मल, मूत्र निकले होते है। मृत्यु श्वासरोध से होती है।

अधिक मात्रा के सेवन से हतभाग्य व्यक्ति एक चीख मार कर भूमि पर गिर पड़ता है। रोगी की आंखे स्थिर. पुतली विकसित, मल, मूत्र निकले, नाड़ी लुप्त हो जाती है। दो चार श्वास लेकर मर जाता है।

घातक मात्रा—३० वून्द बि० पी है।

घातक समय—अधिक मात्रा के सेवनसे साथ में ही मृत्यु

हो जाती है। १½ ड्राम से १० मिनिट में हो जाती है। (कभी कभी १½ घन्टेमें भी मृत्यु देखी हैं।) यदि रोगी ½ घन्टे तक जीवत रहे तो जीने की आशा कर सकते हैं।

शवच्छेद—कभी २ लक्षण नहीं होते। कभी २ श्वासावरोध के समान लक्षण होते हैं। उदर और वक्षस्थल में अम्ल की गन्ध होती है। आमाशय की श्लेष्मकला उज्जवल वर्ण होती है।

चिकित्सा—प्रायः निष्फल होती है। आमाशय धोकर Atropine और उत्तेजक औषध देनी चाहियें। बराण्डी की वस्ति देनी चाहिये। कृत्रिम श्वास, एमोनिया को सुघावें। प्रतिविष के लिये सोडियम हाइपो सल्फाईड अथवा पुरातन हीराकसीस को पोटाशिय कार्बनेट के साथ देवें।

पोटाशियम साइनाइड—

यह एक दानेदार पदार्थ है। जो वायु से तर रहता है। यह व्यवहार में अधिक प्रयुक्त होता है। (यथा फोटो ग्राफी, में सोना, चांदि का लेस (Lace) साफ करने में)। यह आत्म-हत्या और परघात में प्रयुक्त होता है। कभी २ दैव घटना भी हो जाती है।

लक्षण—हाइड्रोसाइनिक एसिड़ की भांति होते हैं। उसके समान मुख और जिह्वा जली होती है। आमाशय में पहुंचते ही हाइड्रोसैनिक एसिड़ बनजाता है।

घातकमात्रा—२½ से ५ ग्रेन है।

चिकित्सा—वमन, स्टमक ट्युब नहीं प्रयुक्त करें। हाइड्रोसैनिक एसिड़ की भांति है।

Disitalus—

घातकमात्रा i—Disitalin— १/२ से १/२ ग्रेन
ii—Disitoxin= १/१६ ग्रेन
iii—Disitalein १ ग्रेन
v—पत्ते= ३८ ग्रेन से उपर
iv—Tincture— १$\frac{1}{2}$ से ६ ड्राम=
vi—क्वाथ= २ औन्स—

घातक समय=२४ घन्टा है। आक्रमण ४ से ५ घण्टे बाद होता है।

लक्षण—

वमन, पित्त, लालास्राव, प्यास, Grips, शूल, अतिसार पीठ भुजा में दर्द, शिरदर्द, भ्रम, तन्द्रा; प्रलाप, Sclerotic नीला, पुतली फैली एवं स्थिर, कर्णक्ष्वेड, भुजायें शीत, रक्त का दबाव गिरा, नाड़ी धीरी, कभी २ मिनिट में २५ तक, मूर्च्छा, श्वास धीरा, Dyspnaic, श्वास लम्बा, त्वचा थोड़ी देर के बाद शीत, Collepse, मूत्राघात, श्वासमार्ग के आक्षेप Coma, प्रलाप, होता है। यदि गर्भधृति हो तो गर्भाशय संकुचित हो जाता है।

पूर्वकथन—मृत्यु सहसा होती है।

चिकित्सा—

i—वमन, Apomarphine, विरेचन देवें। उदासीन करने के लिये Tanin देवें। बर्फसे बेचैनी को रोकें। आमाशय पर राई का लेप करें।

ii उत्तेजनाके लिये Nitro-glycerine, कपूर, उष्णिमा दें। हृदय पर राइ का लेप करें।

iii—अमृत और अफीम सावधानी से देकर देखें । अमृत विष में Dusitalis उत्तम है ।

परिक्षा—

i—+उ ह+उस्णिमा=हरा रंग ।

ii—+उ न ओ$_3$=गहरा नारंगी लाल घोल ।

तम्बाखु (Nicotine)—

Tobaco-तम्बाखू-तमाल पत्र पर्य्याय हैं ।

घातक मात्रा-तम्बाखू चूर्ण या Labelia पत्तों का चूर्ण= १ ड्राम.

क्वाथ =½ ड्राम.

Nicotine— १ से तीन बून्द है ।

घातक समय—

तम्बाखू=एक घन्टा; Labelia=एक दिन Nicotine में ३ मिनिट है ।

लक्षण—बेचैनी, वमन, अतिसार, Grips, Collepse, शीत त्वचा, स्वेद, नाड़ी मन्द एवं अनियमित, Palpitation, श्वास तेज एवं परिश्रम से होता है । प्रथम पुतली संकुचित, पिछे फैली, भ्रम, अचेतनता, पेशीयों में आक्षेप, कपाटीयां, खुली और मानसिक विक्षोभ होता है ।

चिकित्सा—

i—वमन, Tonic Acid (½ ड्राम) देवें । उत्तेजना, Strychnine $\frac{1}{20}$ ग्रेन, कृत्रिमश्वास-Morphia देवें । प्याज का अर्क देवें ।

शवच्छेद—

कोई विशेष नहीं । आमाशय में शोथ, रक्त काला और कठिनता से द्रव होता है ।

न्यायसम्बन्धि—

i—सस्ती शराबों में लुटने के लिये प्रायः तम्बाखू मिला देते है।

ii—प्रायः मृत्यु अचानक होती है। १-कृमि मारने के लिये दी गई वस्ति का अवरोध, २-Pipe में सञ्चित पदार्थ के निगरण से ३-त्वचा से Absorb होने पर, (प्रायः अण्ड में जल भरने पर-अण्ड शोथ पर लगाते हैं। यहां शीघ्र Absorb होता है चूंकि वसा नहीं होती) ४-पान के साथ खाने से ५-सर्प विष की चिकित्सा में Nicotine की अधिक मात्रा में होती है।

iii—तंबाखू-चीलम में पीते हैं। पान में खाते हैं। सुर्त्ती के रूप में चबाते हैं। नाक में सुंघते हैं।

iv—अधिक उपयोग से सहसा मृत्यु हो जाती है।

परीक्षा=

+ पा$_2$ह$_2$ से=श्वेतस्फटिक निक्षिप्त होते हैं।

गुञ्जा—

रत्ती-Abrus precatarius-चिर्मटी-गुञ्ची-नाम हैं।

विष वस्तु Abrin है। जो कि सर्प के विष और गोंद में मिलती है।

घातक मात्रा १$\frac{1}{2}$ ग्रेन है। समय=१८ से ४८ घन्टा है।

प्रयोग—

i—यदि पुरानी,-उबाली,-चूर्ण न हो तो अन्तः हानि कारक नहीं है।

ii—सांप के विष के धोखे में मारने लिये मनुष्य को सुई के द्वारा चुभाते हैं। परन्तु सुई का टूटना, एक

विद्ध व्रण, पूय यूक्त पेशी की शोथ (Cellulitis), विष की पहिचान करा देती है ।

iii —पशुविष के लिये, बीजको गोंद के साथ चूर्ण करके आटे में पानी के साथ मिलाकर सुईयां बनालेते हैं । जो कि $\frac{3}{4}''$ लम्बी होती हैं । फिर इनको पशु के शरीर में चुभा देते हैं । यह विष जब रक्त से मिलता है तो पूययुक्त पेशी शोथ, रक्तस्राव, हृदय, Depressed, तन्द्रा Collepse, मृत्यु उत्पन्न करता है ।

चिकित्सा—सूई निकालकर उत्तेजना एवं Pilorcarpine देवें ।

खुरासानी अजवायन (Hyoscymus)

किरमानी ओवा, खुरासानी आजवायन नाम हैं ।

लक्षण—

धत्तूर के समान हैं । एक वस्तु का दो दीखना, पुतली का विकास, प्रलाप विचारों की गड़बड़ी, Coma, उन्माद, पक्षाघात होता है ।

चिकित्सा और शवच्छेद धत्तूर के समानही है ।

Santonin—

५ वर्ष की आयु के लिये घातकमात्रा $\frac{1}{2}$ ग्रेन है ।

लक्षण—

आमाशय में क्षोभ, दर्द, वमन, Collepse, नीलीमा, अति स्वेद, शरीर ठण्डा, शिरदर्द, भ्रम, कम्पन, कर्णक्ष्वेड, आक्षेप, निद्रा, श्वासावरोध की प्रवृत्ति, दृष्टिदोष, वस्तु प्रथम नीली फिर पीली, दीखती है । Colour-Blindness, पुतली संकुचित, मूत्र वृद्धि होती है । मूत्र में आम्ल क्रिया से पीला, यदि क्षार क्रियावाला मूत्र है, तो जामुनी रंग होता है ।

चिकित्सा—

l—वमन, विरेचन, (Calomal) मूत्रल औषध देवें ।

ii—लक्षणों के आधार पर चिकित्सा करें ।

परीक्षा—

= +उ$_2$ ग ओ$_4$ + उष्णिमा=पीला रंग आता है ।

नाइट्रेडस Nitrates—

i—Amyle nitrate—

ii—Ethyle nitrate—

iii—Sodium nitrate—

vi—Glyceral nitrate—

लक्षण—

सहसा रक्त का दबाव बढ़ने पर गिर जाता है। हृदय की धड़कन तेज, नाड़ी भरी एवं कठोर, सारे शरीर पर दर्द, शिर दर्द, भ्रम, गति और प्रत्यावर्त्तन किया नष्ट, तापपरिमाण गिर जाता है। जी मचलाना, वमन, श्वास, का पक्षाघात, अतिस्वेद, अचेतनता होती है।

चिकित्सा—

वमन, ओसजन, कृत्रिम श्वास, ताजी वायु देवें। उत्त- जना, Adernaline, देवें। शिरदर्द के लिये, Bellodonna, का प्रयोग करें।

i—Nerium Odarum—श्वेतकनेर—

ii—Tuevetia Neriifalia, पीला कनेर—

iii—Cerebra Odalun—

---

* अर्क सेहुण्ड धत्तूर लाङ्गली करवीरकाः ।
गुञ्जाहिफेर्नावत्येताः सप्तोपविषजातयः ॥

घातक मात्रा=

i—क्वाथ=	१ औन्स,
ii—बीज=	८ से १० ग्रेन
iii—Tinctur=	२ ड्राम,
v—Karabin—	५ ग्रेन
iv—जड़=	$\frac{1}{2}$ औन्स,

घातक समय एक से चार दिन है ।

लक्षण—

वमन, झागदार लाला, कोष्ठ शूल, Collepse, अतिसार, Tonic Convalsions, Lock-jaw, प्रलाप, अचेतनता, थोड़ाज्वर, पुतली फैली, अनियमित, आंखे लाल, नाड़ी धीमी, श्वास सघोस एवं तीव्र होता है ।

चिकित्सा—

i—वमन, उत्तेजना Amonia carb, देवें । Eather, मूत्रल, श्लक्ष्ण औषध देनी चाहिये । Bromides देवें । उदासीन करने के लिये Aconite और Morphia देवें ।

परिक्षा—

i= + उ२ग४ साम्ल में, भूरा रंग आता है ।

कार्वी—

काकमारी—Picrotoxin—पर्य्याय हैं ।

घातक मात्रा–२ से ३ ग्रेन समय=$\frac{1}{2}$ घन्टा है ।

लक्षण—आमाशय में विक्षोभ, वमन, अतिसार, मरोड़ Gripping, आक्षेप, निद्रा, इच्छा शक्ति का नाश, प्रलाप, दृष्टि नाश, पुतली संकुचित होती है ।

चिकित्सा—

वमन देवें । $\frac{1}{30}$ ग्रेन Picrotoxin के लिये ३० ग्रेन

Chloral देवें। Chlorofarm सुंघावें। निर्बलता के लिये की उत्तेजना देवें।

न्यायसम्बन्धि—

i—यदि बीज निगले जावें तो बिना हानी के बाहर हो जायेगें।

ii—Criminal use—मद्यकी मात्रा बढ़ाने के लिये, मच्छी, पशु मारने के लिये, कृमि मारने के लिये, बलात्कार या लूटने के लिये व्यवहार में लाते हैं।

परीक्षा—

+ उ ह या उन ओ$_3$ में घुल जाती है। रंग परिवर्त्तित नहीं होता।

Arrow poison *

यह या तो प्राणि, वानस्पतिक, अथवा Minral (उद्भिज्ज) विष हो सकते हैं।

लक्षण—स्थानिक लक्षणों के अतिरिक्त हृदय, मांसपेशी, वात संस्थान के लक्षण होते है।

चिकित्सा—

हृदय की तरफ घाव से उंचा एक बन्धन (अरिष्ट) बांध देवें। फिर भेदन करके शल्यको सम्पूर्ण बाहर करें। स्थान को $K_2 m. no_4$ के ३% घोल से धोवें। तदनन्तर Iodine lotion लगावें। अथवा आचूषण (Sucking) करें। हृदय को उत्तेजना देकर धनुष्टङ्कार से बचाने के लिये Anti Tetnic serum देवें।

---

* श्यामं शोफं रुजावान्तं स्रवतं शोणितं मुहुः

अभ्युद्गतं बुद्बुद्वत् पिटिकोप चित व्रणम्

मृदु मांसं च विजीनायात् अन्तः शल्यं समासतः

शल्य की परीक्षा सुश्रुत सूत्र स्थान में देखिये।

छठा प्रकरण

वाष्पीय विष

कार्वानिक एसिड गैस और कार्वन डायक्साइड

मार्ग—(श्वास रूपमें)

i—बन्द-भीड़ वाले घर, ii—जहाज, iil—गीली गहरी नाली, iv- भूमि में काम करने वाले, v—कोयले की काने, vi--चूना बनाने के स्थान में vi—जहां कि चूना-Minrol Acid की उदासीनता के लिये फेंका जाता है। vii--बन्द कुंवों में विदग्धावस्था, viii—वनस्पति से भरे गृह में विदग्धावस्था, इस विष के आने के मार्ग हैं।

लक्षण—

i—शिरदर्द, भ्रम, विचारों में गड़बड़ी, कर्णक्ष्वेड़, तन्द्रा, Coma, पुतली फैली, जीमचलाना, वमन, आक्षेप, होते हैं।

ii—हृदय गति प्रथम तीव्र फिर धीरी, नाड़ी तेज, नासा में विक्षोभ, श्वास तीव्र और कठिन होता है।

iii--अधिक मात्रा में—सहसा मृत्यु अथवा वमन हो जाती है। आक्षेप होते हैं। मृत्यु Aponea से होती है।

विष क्रिया निवारन—कूवे आदि को साफ करते समय आग जला कर वायु बाहर कर देनी चाहिये अथवा उनमें चूना (Slaked lime) रखना चाहिये। जो कि ५ से ६ घन्टे बाद बदल देना चाहिये।

चिकित्सा—

रोगी को शुद्ध वायुमें लेजाकर कृत्रिम श्वास देना चाहिये। चेहरे मुखपर शीतल जल के छींटे देवें। एमोनिया सुंघावे। उत्तेजक औषध मुख या वस्ति से दें। स्टीकनीन का इन्जेक्सन देवें। सोंठ का चूर्ण और मस्टरर्ड प्लास्टर लगावें। इन से यदि कृतकार्यता नहीं हो तो विद्युत (Galvonic Battery) लगावें। सेलाइन इन्जैक्सन (Saline-Injection) देना चाहिये।

शवच्छेद—

श्वासावरोध मृत्यु के समान है। गले और पीठ में धब्बों के रूप में रक्तस्राव होता है। देरतक शरीर की उष्णिमा बनी रहती है। R. M. देर में उपस्थित होते हैं। मस्तिष्क में द्रव, फुप्फुस शोथयुक्त, जिह्वा कटी होती है।

न्याय सम्बन्धि—

i—यदि वायु में १० से १५% हो जावे तो घातक है।

ii—वायु में क ओ$_2$ की उपस्थिति एवं ओसजन के अनुपात पर भय निर्भर है।

iii—क ओ$_2$ से मृत्यु से अचानक हो जाती है।

परीक्षा—

i + Pb. Acetateसेश्वेत निक्षेप होता है।

सल्फयुरेटिड हाइड्रोजन (उ$_2$ग)

यह त्वचा और फुप्फुस से शरीर में जाती है।

लक्षण—श्वासारोध, अचेतनता, पुतली फैली, नाड़ी अनियमित, त्वचा शीत होती है।

थोड़ी मात्रा में—शिरदर्द, तन्द्रा, भ्रम, प्रलाप, Coma भारीपन, वमन, अतिसार, कोष्ठ शूल होती है।

चिरकालीन विष में—शिरदर्द, मूर्च्छा, मानसिक उत्तेजना उन्माद, जी मचलाना, पाण्डु, अतिसार, शोष, निर्बल नाड़ी हो जाती है ।

चिकित्सा

क ओ$_2$ के समान है ।

हरिण—*—(Chlorine)

लक्षण—श्वासमार्ग की शोथ, श्लेष्मा, Dyshnal, नेत्र में विक्षोभ होता है ।

चिकित्सा—शुद्ध वायु, वाष्प, Chlorofarm का सुंघाना, उ$_2$ग, श्लक्ष्ण औषध देनी चाहिये ।

कारर्वन ऑक्साइड और मोनो ऑक्साइड गैस

यह एक प्रधान वाष्पीय विष है। वायु मण्डल में $\frac{1}{2}$ से प्रतिशतक भी इसकी उपस्थित मृत्यु का कारण बन जाती है। यह रंग हीन, गन्ध हीन, वाष्प है। यह गैस हल्की, ज्वलन शील होती है। इसकी ज्वाला मैली नीलवर्ण होती है।

उत्पत्ति—

जिस घर का वातायन ठीक नहीं वहां बन्द कर के कोयले जलाने से उत्पन्न होती हैं। खानों में आग लगाने या धड़ाका होने से यह गैस उत्पन्न हो जाती

---

* धूमेऽनिले वा विष संप्रयुक्ते खगाः श्रमार्त्ताः प्रपतन्तिभूमौ ।
कास प्रतिश्याय शिरोरूजश्च भवन्ति तिव्रा नयनामयश्च ॥
लाक्षाहरिद्रातिविषाभयाब्द हरेणु कैलादलावल्ककुष्टम् ।
प्रियंगुकांचाप्यनलेनिधाय, धूमानिलौ चापिविशोधयेत् ॥
राज्ञोऽरिदेश रिपवः तृणाम्बु मार्गान्नधूम श्वसनान्विषेण ।
संदूषयंत्येभिरतिप्रदुष्टान्विज्ञायलिंगैरभिशोधयेच्च ॥ सुश्रुत

हैं। खानों में मृत्यु का मुख्य कारण यही होती है। पत्थर के कोयले के जलने से यह वाष्प उठते हैं। बारूद जलने से भी यही गैस उत्पन्न होती है। मिट्टी के तेल जलने से भी यह उत्पन्न होती है।

लक्षण—अधिक सुंघने से संज्ञालोप, कौमा होता है। यह कौमा ५ या ७ दिन रहता है। इसमें या तो रोगी आरोग्य हो जाता है या मर जाता है। थोड़ी मात्रा में सुंघने से मस्तक में चक्कर, मस्तक वेदना, वमन, दुर्बलता, अनुभव होती है। रोगी इससे अवसन्न होकर घर का दर्वाजा भी नही खोल सकता।

अधिक मात्रा में यह लक्षण तीव्र होकर कोमा उत्पन्न कर देते हैं। मृत्यु चिरकाल में होती है। रोगी को शुद्ध वायु में ले जाने से भी कई बार मृत्यु हो जाती है। मूत्र में शर्करा आने लगती है।

इस गैस से उत्पन्न मृत्यु का भ्रम मद्य पान से हो जाता है। इस परीक्षा के लिये अंगुली से पिन द्वारा रक्त निकाल कर और मूत्राशय से कैथेटर द्वारा मूत्र निकाल कर परीक्षा करनी चाहिये। रोग की अवस्था में–मूत्र में शर्करा और रक्त लाल वर्ण होता है।

शवच्छेद—मुख मण्डल उज्वल, रोगी पूर्ण स्वस्थ दीखता है। मृत्यु का विश्वास नहीं होता। शरीर की मांस पेशीयां, यकृत, प्लीहा सब लाल वर्ण, विदग्धता नहीं होती।

चिकित्सा—श्वास प्रश्वास कृत्रिम क्रिया द्वारा आरम्भ करें। ओसजन पहुंचावें। रोगी को गरम रक्खें। पिचकारी से गुदा में $उ_1ओ_2$ देवें। सम्भव हो तो शिरा में रक्त मोक्षण करें।

सातवाँ प्रकरण।

जान्तविक विष।

सर्प विष—*

घातक मात्रा—यदि $\frac{1}{4}$ ग्रेन की शिरा में प्रवेश करें तो इस विष से एक मिनट में मृत्यु हो जाती है। अन्यस्थान पर $\frac{1}{2}$ से २ घन्टे में मृत्यु होती है।

भेद—

सर्प दो प्रकार के हैं सविष और निर्विष

सविष—

दर्वीकर-फण वाले-ब्राह्मण-वात।
मण्डिल-विनाफण के-क्षत्रिय-पित्त।
राजिल-राजि रेखा वाले-वैश्य-कफ।
व्यन्तरा-सन्निपात-शुद्र।

निर्विष—

यह १२ प्रकार के हैं।

---

*जङ्गमविष- -शिखिपारावत ध्वांक्ष खञ्जरीट कृशोदराः।
सागरे विहिगा ये च विहिता निगिडा हिताः॥
अपरैः द्विपदा श्चैव चतुष्पादादि सङ्कुलैः।
जलजैः स्थलजैः सर्वैः सजांवो वन्धमाप्नुयात्॥
तत्र दृष्टि निश्वास दंष्ट्रा नख मूत्र पुरीष शुक्र लालार्त्तव।
मुख संदंश विशर्द्धित गुदास्थिपित्तशूक शवानीति॥

सुश्रुत—

अन्तर—

निर्विष सर्पों में उपर के हनु में दातों की पक्तिया सम्पूर्ण होती हैं। यह दांत Grooved नहीं होते हैं। बाहर की पंक्ति के दांत Palatine में लगे होते हैं।

सविष सर्प में बाहर की पंक्ति में एक या दो दांत होते हैं। जिस में कि बाहर के पार्श्व का बड़ा और Grooved होता है। यह हन्वस्थि में दृढ़ता से लगा होता है।

विषथैली—*

विषोत्पादक ग्रन्थि प्रत्येक पार्श्व में एक होती है। जो कि आंख के पीछे होती है। इससे एक प्रणाली निकलती है। यह प्रणाली इसी ग्रन्थि की कला से बनती है। सम्पूर्ण ग्रन्थि रबर के ब्लाडर के समान होती है। आगे पतली होकर प्रणाली बनजाती है। यह प्रणाली मुख के अन्दर Fang में खुलती है। विष का दांत एक क्रिया की नाली है केवल विष का साधन है। इसके द्वारा विष शरीर में आता है। यह दांत की प्रणाली, Fang के पूर्वीय पार्श्व पर खुलती है। यह इस

---

* शुक्रवत्सर्पाणां विषं सर्व शरीरगम् ।
क्रुद्धानामेति चांगेभ्यः शुक्रं निर्मंथनादिव ॥
तेषां बडिशवद्दंष्ट्रास्तासु सज्जति चागतम् ।
अनुद्धृता विषं तस्मान्न मुंचन्तिभोगिनः ॥ सुश्रुत
विषं सर्व मतो ज्ञेयं सर्व दोष प्रकोपणम् ।
तेत्तु वृत्तिं प्रकुपिता जहति स्वां विषार्दिताः ॥
नोपयाति विषं पाक मतः प्राणानुरुद्धिच ।
श्लेष्मणावृतमार्गत्वाद् उच्छ्वासोऽस्यनिरुद्ध्यते ॥
विसंज्ञः सतिजीवेऽपि तस्मात्तिष्ठतिमानवः ॥ सुश्रुत

प्रकार बना हुवा होता है कि थोड़ा सा भी विष व्यर्थ नहीं जाता। Fang विष के आने से उठ जाता है। और फिर दब जाता है। नष्ट होने पर फिर आ जाता है।

विष का स्वभाव—

इसमें दो भाग होते हैं। एक भाग जमने वाला और दूसरा नहीं जमता। प्रत्येक की राशी और अनुपात प्रत्येक सर्प में भिन्न २ होता है। Cobra (दर्वीकर) सांप में न जमने वाला पदार्थ अधिक होता है। और Rattle सांप में जमने वाला पदार्थ अधिक होता है।

न जमने वाला पदार्थ वात संस्थान पर क्रिया करता है। जिससे कि मन्या में स्थित श्वास केन्द्र का पक्षाघात हो जाता है। और जमने वाले पदार्थ का प्रभाव रक्त प्रणाली एवं हृदय पर होता है। जिससे कि स्थानिक विक्षोभ अधिक होता है —।

Chemical Bialogicaly—

सर्पविष-Albumin (Prateoses) है। जिस में कि निम्न पदार्थ हैं।

i —Fibrine ferment,
ii—Anti Firbrine Ferment,
iii—Cytolysin,
vi—Agglutinin

कमसे कम विष तीन प्रकार के हैं—१—Calubrine
२—Viperine
३—दोनों का संमिश्रण

जमने न जमने वाले विष के कारण लक्षण भिन्न भिन्न होते हैं।

Viperine को ८५ श० पर और Calubrine को १२५ श० पर नष्ट कर सकते हैं। और यदि खुली वायु में रख दें तो उनकी तीव्रता कम हो जाती है। कई साल तक सुरक्षित रक्खे जा सकते हैं।

भौतिक गुण—ताजा सर्प विष श्लेष्म के समान द्रव, कटु, थोड़ा पीला पारदर्शक होता है। सूखा विष, पीला भूरा, गोंद के समान परत, वाला होता है। Decompse होने पर भूरा काला हो जाता है।

काटना—काटने पर विष स्वयं त्वचा पर प्रक्षिप्त नहीं होता। परन्तु त्वचा के निचले Areoler तन्तु पर निक्षिप्त होता है। विष के प्रविष्ट होन से पूर्व स्थान को हटाया जा सकता है। चूंकि सर्प कामुख बहुत छोटा होता है, अतः वह अपने मुख को बन्द करके दांतो को आपस में नहीं मिला सकता। इसमें दांत तिरछे होते हैं। और त्वचा को फाड़ देते है।

काटने से यदि पूर्णतः विष न जावे तो शरीर में विष नहीं होता। किसी अन्य स्थान पर काटने से या विष खाली करने से सर्प कुछ समय के लिये निर्विष रहता है। *

i—सर्प से मृत प्राणी खाया जा सकता है। Calubrine

---

* सांपका काटा तीन प्रकार होता है। i—छूत, ii—खुरच, iii—वेध,

i—छूतमें—सर्प फण फैंके परन्तु मनुष्य पहिले हट जावे केवल स्पर्श ही हो।

ii—खुरच—सर्प के दांत गाड़ने पर विष प्रविष्ट होने से पूर्व हटाना,

iii—वेध—जब पूर्णतः काट लेवे॥

को पित्त, थूक क्लोम नष्ट कर देते हैं*। परन्तु Viprine की अवस्था में आमाशय में रक्तस्राव हो जाता है।

स्वस्थ अवस्था में सर्प विष श्लेष्मकला से विलीन हो सकता है। यदि आंख या जिह्वा पर रख दें। इससे स्थानिक शोथ भी हो जाती है।*

विष का प्रभाव—

इसकी मात्रा, विलयन की अवस्था, (थका हुवा या नहीं) एवं वैयक्तिक सहन शीलता पर निर्भर है।

परीक्षा—

प्राणी में विष को प्रवेश करके लक्षण देखें। और फिर Antivenine देकर लक्षण देखें।

निःसरण—मूत्र, लाला, और स्तन के दूधसे होता है।

लक्षण—

दाड़ो के निशान, व्रण के दोनों तरफ होते हैं। जो एक या दो इस से अधिक नहीं होते। थोडी सूजन होती है। यह सूजन कुछ समय के बाद मिट जाती है। आध घन्टे के बाद फिर सूजन होती है। प्रथम शोथ विष के कारण होती है। अब व्रण के कारण होता है। प्रथम शोथ तक विष व्रण में ही रहता

* अहेः विष दष्टारं मन्वगात् अहिरमृत अथर्व १०।४।२६

"सदष्टव्योऽथवा सर्पो लोष्टोवापि हि तत्क्षणात्"

* सूचिकाभरण, रस का प्रयोग मूर्च्छा अवस्था मे अञ्जन रुप से होता है। इसमें सर्प विष पडता है। जो कि आंख से विलीन होकर प्रभाव करता है।

है। फिर विष चढ़ना आरम्भ करता है। चढ़ना अर्थात् उपर को चढ़ना जो कि शिरा के द्वारा हृदय, मस्तिष्क की तरफ चढ़ता है। विष दोना नाड़ियों से चढ़ता है, चूंकि दोनों दाड़ो से सर्प ने काटा है। बिषकी धारा उपर को चढ़ती प्रतीत होती है। परन्तु उतनी स्पष्ट नहीं जितनी विच्छु के विष में लहर प्रतीत होती है। रोम राजी में परिवर्त्तन होने लगता है। सर्प के विषका चिन्ह रह जाता है।

Viperine—विष में पुतली फूली, प्रकाश में असहिष्णुता, मूत्र में Albumin, Colleps होता है।

Calubrine—में पुतली संकुचित, प्रकाश में सहिष्णुता, मूत्र में Albumin का अभाव, एवं रक्त में परिवर्त्तन नहीं होता।

पूर्वकथन-Calubrine, में शीघ्र शुभ या अशुभ, होता है। ३० मिनिट में मृत्यु हो जाती है। मूत्र का आना, वात लक्षणों की समाप्ति उत्तम लक्षण हैं। एवं वमन का आना अशुभ चिन्ह है।

पूर्वकथन-Viperine—रक्त की अवस्था पर निर्भर है।

चिकित्सा—*

i—रोगी को उत्तेजित रक्खें। Amonia Carb और Strychnine $\frac{1}{10}$ से $\frac{1}{4}$ ग्रेन देवें। कस्तूरी, Pitrutine, उष्णिमा देवें। हाथ भुजा को बांध कर हृदय में रक्त पहुंचावें।

* सर्वै रेवादितः सर्पः शाखादष्टस्यदेहिनः।
दंशस्योपरिबध्नि...दरिष्टाश्चतुरांगुले॥

ii—रोगी को जीवित रक्खें, कृत्रिम श्वास, एवं शोर से जागृत रक्खें शिर पर ठण्डा पानी डालें।

iii—विलयन को रोकें—एक या दो बन्ध कस कर बांध दें। यह बन्ध क्षत से कुछ ऊंचाई पर बान्धे। बन्धन से शरीर छिल न जावे। इसके लिये रबड़ की नली उत्तम है। इन को Antivenine के ३० मिनिट बाद खोल दें।

४—क्षतको स्तर पर से काट दें। सम्पूर्ण कटाव को काटने के लिये केवल त्वचा को ही काटें। शिरा एवं लसीका ग्रन्थियों के अनुसार काटना चाहिये। फिर Potasium-Permengnate 3% घोल से, Hot compress से, एवं स्वर्ण हरिद Gold—Chloride 1/ से 5% द्वारा उदासीन करें।

५—प्रतिविष-Antivenine (Calmett's) शिरावेध द्वारा ४०० c.c. लक्षणों के अनुसार देवें। यदि रक्त जम गया हो तो Adernaline और Calcium-chloride देवें।

प्लोतचर्मांतं बल्कानां मृदुनान्यतमेनच।
नागच्छातिविषं देह मरिष्टाभिनिवारितम्॥
दहेत्यंशमथोत्कृत्य यत्रबन्धान जायते।
आचूषणं च्छेददाहाः सर्वत्रैवतुपूजिताः॥
मदष्टव्योऽथवासर्पो लोष्टो वापि हि तत्क्षणात्।
अथमंडलि नादष्टं न कथं च न दाहयेत॥
स पित्तविषवाहुल्याद् दंशो दाहाद्विसर्पति।

वेद में अग्निदाह, देखिये ऋग्वेद—१०। १६। ६।
अथर्व—१८। ३। ५५—।

बन्धन—तब उपयोगी है जब कि १० मिनिट के अन्दर बांध दिया जावे। और २० मिनिट के अन्दर Antivenin का Injection देवें। और दंश स्थान पर एक अस्थि हो।

Antivenin—यदि १½ घन्टे में त्वचा से, और ३½ घन्टे में शिरा से दिया जावे तो उपयोगी है। *

शावकस्त्रव—

दोनों विष शीघ्र विदग्धता उत्पन्न करते हैं। स्थानिक

i—यत्ते कृष्ण शकुन आतुतोद पिपीलः।

सर्प उतवाश्वापदः अग्नि स्याद्विश्वादगदं कृणोतु

अथर्व—१०।८।२६।

आरे अभूद् विषमरौद विषविषमाप्रागपि

अग्निर्विषमहेर्निरधाद् सोमो निरर्णायात्

रक्तेनिह्रियमाणे तु कृत्स्नं निह्रियते विषम्।

तस्माद्विस्रावयेद्रक्तं सात्यस्य परमा क्रिया॥

सुश्रुत

विशेष वर्णन के लिये भविष्य पुराण देखिये।

* अन्य औषध—अहीनां सर्वेषां विष परा भवन्तु सिन्धवः

विषके लिये सैन्धव उपादेय हैं।

देखिये परिशिष्ट में त्रिवृतादि श्लोक॥

अ० १०।४।३०

घृताची कन्या } घीकार तौदी नामसि कन्या घृताची नावमा असि।
अधस्पदेन ते पदद आददे विष दूषणम्॥

अहे विष दष्टार मन्वगात अहिरभूत

अ० १०।४।२६

शोथ, त्वचा में नीला रक्त, तत्पर जामुनी चक्का, होता है। Calubrine में R. M. अवस्था सम्यक् प्रकार से उत्पन्न होती है। रक्तद्रव होता है। Paratids शोथ युक्त, मस्तिष्क साधारण, फुप्फुस शोथ युक्त होते हैं। दक्षिण हृदय भरा, यकृत शोथ युक्त, वृक्क में Fatty digenartian, मूत्राशय संकुचित होता है।

Viperine—में रक्तद्रव, Portal system में Dilation होती है।

दंश-(Bites)—

लक्षण—

i—Carrion feeders—शेर, चीता, व्याघ्र-इन का घाव संक्रमण युक्त (Septic) हो जाता है।

ii—भेड़िया, गीदड़, कुत्ता, यह जलत्रास उत्पन्न करते हैं। इनके विष का आक्रमण, समय समय पर विशेषतः वर्षा ऋतु में होता है। कारण—वर्षा ऋतु में वायु का प्रकोप होता है। इसी प्रकार अन्य समय में भी बादलों के आने पर वात कुपित होकर आक्रमण पैदा कर देती है। इनके काटने

---

* सांपको ही काट लेना चाहिये।

देखिये सुश्रुत मे सदस्योऽथवा आदि॥

चरक चिकित्सास्थान मे २४ विष के प्रतिकारदेखे।

अथर्व-७। ५६। इयं वीरून्मधुजाता मधुश्चुत मधुलामधुः।

साविहितस्य भेषजी अथोमशकार्म्व सनी।

५। १३। चक्षुषा ते चक्षुहान्मि विषेण हन्मिते विषम्।

अहे म्रियस्व माजीवीः॥

का प्रभाव विशेषतः वात के केन्द्र स्थान मस्तिष्क पर होता है।

चिकित्सा–Pot. Permengnate घोलसे या Acid Carbolic से अच्छी प्रकार दंशस्थान को धोकर Tr. Iodine लगावें। वाह्य वस्तु (शल्य) निकाल देवे। लक्षणों के आधार पर चिकित्सा करनी चाहिये।

कुत्ते के विष में—धत्तूर के रस का पान करावें। उसको धत्तूर का पान कराके धूप में बांध दे। रस की मात्रा इतनी देवें कि उसमें पागल कुत्ते के लक्षण उत्पन्न हो जावें। लक्षण उत्पन्न होने पर रस देना बन्द कर देवें। *

मूषिकविष—

लक्षण—ग्रीवास्तम्भ, लालास्राव शोथ, ज्वर, और पिडिका होती है।

चिकित्सा—

i—Tartar Emite का Injuction करें।

ii—गृहधूम, शिरीष, रजनी, का उपयोग करें। †

बिच्छू का विष—मधूमक्खी-ततैया आदि का दंश—

इससे शिशुवों की मृत्यु, एवं युवाओं में ज्वर, या Collapse हो जाता है। कम्पन, आक्षेप, Typhoid अवस्था, प्रलाप, Dysponea, Rigors, रक्त वमन, स्थानिक रक्तस्राव, आदि लक्षण हो जाते हैं। मृत्यु युवावों में बहुत कम और कई दिन के बाद होती है।

---

* तस्मात्प्रकोपयेदाशु स्वयं यावन्न कुप्यति"

† i आखुनादंष्ट मात्रस्य दंशं काण्डेन दहेत्

ii अगार धूम मंजिष्ठा रजनी लवणोत्तमैः

Posture Insintude—कसौली में भेजना उत्तम है।

कई डंक इकट्ठे भयानक हो सकते हैं। परन्तु एक डंक पृथक् भयानक नहीं, जब तक कि बड़ी शिरा या श्वास मार्ग में न चुभा हो।

कई प्राणियों के स्वेद से, वमन से, लाला स्राव से, विष के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं। यथा -Dysponea, आक्षेप, पुतली का फैलाव, स्वेद उत्पन्न हो जाता है।

चिकित्सा—

स्थानिक—

a—डंक को बाहर कर देवें।

b—क्षार प्रयोग करें, जैसे नवसागर और चूना, अमोनिया,

कच्चा प्याज, लहसुन, Ipecacuna नमक पानी. Tr. Iodine, कोकिन (१६ ग्रेन एक औन्स में) मैन्थोल, कर्पूर, बर्फ आदि लगावें।

व्यापक—उत्तेजना देवें। दर्द के लिये Morphia देवें। वाष्प देंवें। यदि श्वास काठिन्य हो तो Tracheotomy करें।

पहिचान—बिच्छू का दंश एक चिह्न व्रण उत्पन्न करता है। चिकित्सा के लिये स्थान का चाकू से छेदन करके Lin. Compher. Amonta लगाना चाहिये।*

---

* i—रजनी सैन्धव व्योष शिरीष फल पुष्पजैः।

नेनवाह्वोर्बलमस्ति नशीर्षे न मध्यतः।

अथकिं पापया अमुया पुच्छेन बिभर्ष्यर्भकम्॥ अथर्व ७।५६।

य उभाभ्यां प्रहरसि पुच्छेन चास्येन च। ,, ७।५६।

ii—नवसार + शोरा + जीरक इनको घृत में मरमकर लगावें।

योग रत्नाकर

बिस्तार सुश्रुत कल्पस्थान और अष्टाङ्गहृदय में देखिये।

परिशिष्ठ ।

विषों के अन्य प्रतिकार ।

(१)

स्थावर विष । *

अहिफेन-

त्रिरेचक, वामक औषध देवें । इस के लिये इच्छा-भेदी या महा नाराच रस की ४ से ६ गोली दें । वमन के लिये मदन फल क्वाथ में नमक डाल कर देवे ।

सर्व विषहर क्वाथ के साथ विषवज्रपातरस २ से ३ रत्ती प्रत्येक $\frac{1}{4}$ घन्टे के अन्तर से देवें । पलाश मूल त्वक का क्वाथ देवें । एवं शरपुंखा और निम्बपत्र का क्वाथ दें ।

अरणी मूल, नीम्बमूल, एरण्ड मूल क्वाथ दें ।

हींग को पानी में घिसकर पिलावें, रीठे का पानी देवें ।

सांमल—

i—चौलाई का रस + शर्करा + दही, देवें ।

* स्थावरविषे—

लीढः क्षौद्रसिता युक्तश्चूर्णस्ताम्रसुवर्णयोः ।
स्यात्स्थावर विषध्वान्त सन्तानैक दिवाकरः ॥

अपथ्य—

तिलमद्य दिवास्वप्न व्यायामातप मैथुनम् ।
कोपं तैलं कुलत्थांश्च विषार्त्तो वर्जयेत्सदा ॥

ii—शिरीष पंचांग में दही + शक्कर, देवें।
iii—निम्बपत्र स्वरस में मधुमिला कर दें।
iv—पलाश मूल त्वक् का पान करावें। *
मल्लविषारिचूर्ण—पलाश त्वक्, पलाश मूल, शिरीष पत्र, फूल, कण्टकारी, गूलर, कुटजत्वक्, विल्ववीज, कपित्थबीज अतिविषा आंवला, काली मुनक्का समभाग लेवें। इसमें से १० तोला लेकर ४ रत्तल पानी में उबालें। जब १ रत्तल रह जावे उसमें मधुडाल कर पान करावें। पीछे शर्करा और दही भोजन देवें।

धत्तूर—†
i—नमक का पानी, इच्छा भेदी ३ से ४ गोली पानी के साथ दें।
ii—समुद्र फेन को गोमूत्र के साथ पान करावें।
iii—शर्करा, कण्टकारी, मुनक्का इनका शरवत वना कर दें।
iv—घृतको उष्ण करके दें। मक्खन चटावें।
v—पलाश त्वक् कषाय में मधुडाल कर देवे।
vi—शिरीस मूल क्वाथ को मधुडाल कर पिलावें।

---

* पलाश विषहर है अतः अग्नि होत्र में इस की समिधा को उत्कृष्ट मानागया है। क्रिमिरोग मे पलाश बीज उत्तम है।
"पलाशबीज शठीरामठकंक्रिमिनुच्च" हारीत.

† धत्तूरविषे—
मोहेतु धत्तूरक खादनोत्थे सशर्करं क्षीर मुशन्तिवैद्याः।
कोद्रवोत्थेभ्रमे—
गुडेन कुष्माण्डफलाम्बुपीतं स्यात्कोद्रवोत्थभ्रमनाशहेतुः॥

भांग, गांजा, चरस—

i—मदन फल क्वाथ में नमक डाल कर पान करावें।

ii—कण्टकारी का रस पान करावें।

iii—दही अथवा तक्र में मधु डाल कर पिलावें और इच्छा भेदी की ३-४ गोली देवें।

iv—वमन के लिये अर्कमूलत्वक $\frac{1}{4}$ तोले पानीमें घिसकर देवें।

v—पलाश मूल, अश्वगन्धा अगस्ति मूल, पत्र, सुरदारू इनका क्वाथ पान करावें।

vi—सर्व विषहर क्वाथ देवें।

अमृत—

i—वमन देकर इच्छाभेदी का विरेचन देवें।

ii-नीम की मींग, मेंदी, उडुम्बरत्वक्, पलाश मूल, कण्टकारी मूली का पत्र इनमें यथा सम्भव औषध लेकर उनका स्वरस निकाल कर $\frac{1}{2}$ से $\frac{1}{4}$ तोला लेवें। और उसमें थोड़ा सा फूला टंकण डाल कर और मधु मिला कर पान करावें।

अश्वगन्धा का पान करावें। इसी का $\frac{1}{2}$ तोला चूर्ण पानी के साथ देवें। "उपचारपद्धति"

कुचुला—

गरम घी पान करावें। मक्खन को गरम करके पान करावें।

टंकणक्षार को फुलाकर, ६ से १२ रत्ती मधु के पानी के साथ पांच पांच मिनिट बाद देवें। "उपचारपद्धति"

कनेर—

मारवन के उपर पानी पिलावें। दूध, दही में शक्कर डाल कर देवें।

दूध में दो आना शक्कर और दो आना हल्दी चूर्ण घोल कर देवें।

भल्लातक—

व्रण पर मखन और दूध का लेप करें,।
बकरी का दूध और नारियल के तेलका लेप करें।
आंवला पान करावें।

अर्क, स्नूही—

वाह्य—आंवले का लेप करें।
अन्तः प्रथमघृत पीलाकर फिर तैल देवें। शर्बत पिलाना चाहिये।*

* कृत्रिमविषे—

कृष्णाङ्कोल क्राथस्तच्चूर्णं वा दिन त्रयं पीतम्।
पुंसा निहन्ति नूनं दारूणमपि कृत्रिमंगरलम्॥
ii—तण्डुलोदक युतं परिपिष्टं मूलमम्बुधरस्य वृताढ्यम्।
पीयमानमतिदारूणवेगं कृत्रिम गरलमाशु निहन्ति॥ "राजमार्त्तण्ड"

मदात्यय—

लीढ्वाघृतं सशर्करया समेतं निषेवते यो मदिरां प्रकामम्।
उद्दामदर्पोऽपि न तस्य साध्यान्मदस्य हेतु परिपीयमानः॥

पूगी विष—

शान्ति ुतं व्रजति पूगफलोपयोग जातो जलेन चुलुकरूपयोजितेन।
शुष्केण वा घन समाहृतगोमयेन घृतेन तस्य महसैव भवेत्प्रणाशः॥

गो.नाशविषे—

अर्कमूल त्वचा चूर्ण पीतं शीतेन वारिणा।
धत्तूर काश्वमाराभ्यां गो नाशविष नाशनम॥ "राजमार्त्तण्ड"

जंगम विष।

सर्प विष—*

i—विष वज्रपातरस-

संखिया, शुद्ध-अमृत, शुद्ध टंकण, तुत्थ, मिर्च, मनशील, हरीतकी, अभ्रक भस्म, कलीहारी प्रत्येक १० तोला लेकर इनको कदली मूल, अपामार्ग पञ्चांग, शिरीष पत्र इनसे एक एक भावना देकर दो रत्ती प्रमाण की गोली बनावें। और पांच घन्टे के अन्तर से देते जावें। इसका अञ्जन करें। नासिका से सुघांवें। तदनन्तर विष उतरने के $\frac{1}{8}$ घन्टे बाद गाय का दूध दें। "उपचारपद्धति"

ii—मृत्यु पाशच्छेदी घृत (रसोद्धार तन्त्र)।

iii—सर्प विषहर क्वाथ-अर्कमूल, धमासा, अरणी पत्र, वच, कुकुट बेल, (देवदाली) निर्गुण्डी, चिरायता, शिरीषपत्र, (मूल-फूल-) अतीस, मुस्ता, हरीतकी पलाशमूल कदलीमूल, सैन्धव, समभाग लेकर क्वाथ करके देवें। "उपचारपद्धति"

---

*मण्डलविषे—

i—काकदन्त्या मूलं काञ्जिक परिपेषितं पुंसाम्।
अपहरति मण्डलिविषं पानेनालेपनेन सद्यः॥

ii—तन्दुल जलेन पिष्टं निर्लीन्या मूलमाशुनाशयति।
पानेन मण्डलि विषं यदि वा लज्जावतिमूलम्॥

वराहकर्णी गजपिप्पली च गांधारिकां पिप्पलदेवदारू।
मधूकसारं सह सिन्दूवारं हिंगुच पिष्ट्वा गुटिका च कुर्यात्॥

सामान्य उपचार—

i—शिरीष मूल को चावलों के पानी में घिस कर देवें।

ii—पलाश मूल को चावलों के पानी में देवे।

iii—कदलीमूल स्वरस $\frac{1}{4}$ घन्टे के अन्तर से १० से २० तोला देवें।

iv—Nicotine का लाल रक्त में प्रवेश करें। यह निकोटीन सुल्फे की चिलम में मिलती है। इसको अति सावधानी से दें। अन्यथा सर्प विष की मृत्यु के स्थान में इस से मृत्यु हो सकती है।

वृश्चिक विष—

i—विष वज्रपात—१ से २ रत्ती अपामार्ग पंचांग से देवें। दंश पर लगावें।

ii—शिरीष फल को पानी में घिस कर देवें।

iii—कदली रस देवें। और शिग्रु की गोंद को दंश स्थान पर लगावें।

iv—दन्ती बीज को निम्बु अर्क में घिस कर लगावें।

v—इच्छा भेदी या नाराचरस की गोली को निम्बु रस में घिस कर लेप करें।

त्रिवृद्विशल्ये मधुकं हरिद्रे रक्तानरेन्द्रो लवणश्च वर्गः।
कटुत्रिकश्चैव विचूर्णा तानि शृंगेनिदध्यादूमधुसंयुतानि॥

सुश्रुत

वृश्चिकविषे—

i—उष्णं घृतं सैन्धव चूर्ण युक्तं निपीतमाशु प्रशमं करोति।

ii—रविशलभवेश्म गोधापुरीष कुकुंम कुसुम्भहरितालैः॥
समनः शिलैः सकर्कट मांसार्करसैः कृतागुटिका।
अपरस्यांगे क्षिप्ता तद्विषसंक्रामणी भवति॥ राजमार्त्तण्ड

vi—अपामार्ग मूल पानी में घिस कर लेप करें।
vii—सुरज मुखी के पत्र के रस का नस्य देवें।
iiiu—स्फटिकी के पानी की बून्द कान में गेरें।
ix—शिरीष अर्क में श्वेतमरिच घिसकर अंजन करें।
x—ताल, शिला, यवक्षार, इंगोरियाना कीमींग, जीरक, शिरीष फूल, प्रत्येक ५ तोला, दन्ती बीज १० तो, जवाक्षार ८ तोला, धत्तर पत्ररस २० तोला मिलाकर दंश के स्थान पर लेप करें। "उपचारपद्धति"

स्थान पर छाला वा उष्णिमा उठावें। यह $K_2 m.n. o_4$ + ग्लेसरीन या खाड+गेरु और टार्टरिक एसिड से हो सकता है।

श्वानविष, जलत्रास—*

श्वानविसहर क्वाथ—छोटी गूलर, पिलखनी का फल, अपामार्ग का मूल, शतावरी, कुटकी समभाग लेकर क्वाथ देवें। "उपचारपद्धति"

श्वान विषहर चूर्ण—नाटाकरंज, सातवण, (सप्तपर्ण) वरूण, इन्द्रयव, नीम की मींग, कटु-चिरायता, मुस्ता, गिलोय, आमलताश, बालक, कचूर, कण्टकारी

---

ii—मन: शिला कुष्ट करंज बीज शिरीषकास्मीर भवैः समांशैः।
त्रिनीर्मिता वृश्चिक संभवस्य संहारिणी स्याद्गुलिकाविषस्य॥

iv—अवतारयत्यधोनीत मूर्ध्नमारोपितं तु वर्धयति।
दंशाद्वृश्चिकगरलं विधिवद्धं मुञ्जकामूलम्॥ राजमार्तण्ड

आलर्कविषे—

i—उन्मत्तकस्य स्वरसं पयश्च सर्पि गुडश्चेति विमिश्रितानि।
पिवेत्पल द्वन्द्वमिता नियमात्—उन्मत्तकौलेयक दष्टगात्रः॥

मूल, अपामार्ग पंचाग, सैन्धव, त्रिकटु पीपर मूल समभाग, लेकर ¼ से ½ तोला चूर्ण पानी के साथ देवें । "उपचारपद्धति"

सामान्य उपचार—

i—महा सुदर्शन चूर्ण क्वाथ के साथ महालक्ष्मी विलास-२ से ५ रत्ती देवें ।

ii—नीम की मींग, मिर्च, सैन्धव, समभाग चूर्ण करके ½ से १ तोला पानी के साथ देवें ।

iii—पलास मूल क्वाथ का पान करावें ।

iv—अपामार्ग के मूल को घीक्वार के गुद्दे के साथ उस पर सैन्धव नमक छिड़कर बांध देवें ।

v—अर्कक्षीर गुड़, और तेल के साथ लेप करें ।

vi—मुर्गे की विष्ठा कण्टकारी के साथ लेप करें ।

मक्षिका दंश—

लेप—गेरु, आंवला हल्दी, वल्मीक मृत्तिका, सफेद मिट्टी, कपूर, गोजिह्वा, कालाहंसराज, पलाशपुष्प यथा सम्भव जो द्रव्य मिलें उनको पानी में पीसकर लेप करे । "उपचारपद्धति"

---

ii—काकोदुम्बरिका मूलं धत्तूरक फलान्वितम् ।
पीतं तण्डुल तोयेन सारमेय विषापहम् ॥

iii—आसन जटा जलपिष्टं यः खादति मातुलस्य फलमेकम् ।
उन्मत्त सारमेय प्रभवं विषमस्य शममेति ।

* मक्षिकादंशे—

मरिचतगर शुण्ठी केसरैस्तोयपिष्टैर्यदिभवतिविलिप्तं मक्षिकाष्टदंष्टमगम् ।
विषमुपशममेति प्राक तदार्णा तदीयम्—घृत युतशतपुष्पासैन्धवालेपनाद्वा ॥

शीत उपचार करें, । दंश के निकालने के लिये, ताली को दबाना चाहिये, या सुई से निकाल देवें ।

शतपदी दंश—

सर्व कीट विषारिचूर्ण—वच, हींग, विडङ्ग सैन्धव, गज-पिप्पल अतीस, त्रिकटु, पाठा, समभाग लेकर $\frac{1}{4}$ से $\frac{1}{2}$ तोला पानी से दें । उपचार पद्धति,

i—सैन्धव को गरम घृत में मिला कर लेप करें ।

ii—दोनों हल्दी, गेरू, शिला, इनको चावल के धोवन में पीस कर लेप करें । उपचार पद्धति,

---

वरटी विषे—शस्त्रेण दंशे परिघृष्यमाने समुद्धृते तद्गत कण्टकेवा ।
फणिज्जनिर्यासभृतेऽथ दंशे भवेत्प्रणाशोवरटी विषस्य ॥

खर्जूरकदंशे—अभ्यंग दीपतैलन दंशे खर्जूरकस्य यः ।
करोति न करोत्यार्ति तस्य तत्सभवंविषम् ॥ "राजमार्त्तण्ड"

रक्तकीटदंशे—दंशं नरं रक्तक कीटकेन प्रधूपयेद्गुगुलुना प्रकामम् ।
प्रस्वेदनाशे सघृतार्कपत्र पिण्डी चदंशे विधिवत्प्रदेया ॥

नखदन्तविषे—

i—पिचुमन्द शमीवट कल्क युतं क्वथितं जलमाशु विलेपनतः ।
नखदन्तविषाणि निहन्ति नृणां विषमाण्यखिलान्यपिसत्यमिदम् ॥ उ.प

ii—पिष्ट्वा जलेन मधुना मिलिता ततोऽनु गोजिह्विकाहरति लेपविधौ प्रयुक्ता ।
सर्वाणि दन्त नखजानि विषाणि पुंसामभ्युद्गमोदिनकरस्य यथा तमांसि ॥

मण्डूकविषे—

शिरीष पुष्पैः कुलिश द्रुमस्य-क्षीरेण पिष्टं कृतभावनाम् ।
विषं विनाशे नयतिक्षणेन मण्डूकदंश प्रभवं नराणाम् ॥ "राजमार्त्तण्ड"

गोधरेकविषे—

उष्णोदकेन मसृणं दृषदि प्रघृष्टा कन्थारिपादपजटाकृतभावनानम् ।
गोधरेकस्य गरलं नश्यति प्रशान्ति मर्कांशु तापभरमम्बुदमालिकेव ॥

iii—शिरीस बीज, त्रिफला, अजमोदा इनको चावलों के पानी में लेप करें ।

iv—शिरीष के बीज, पत्र, त्वक्, फूल, मूल समभाग लेकर गोमूत्र में पीस कर लेप करने से सब जंगम विष नष्ट होते हैं । उपचार पद्धति,

मूसिक विष—*

i—तुलसी रसमें अफीम घोल कर लेप करें । मूसिक विष्ठा लेप करें । अङ्कोल मूल का लेप करें ।

ii—पारा, गन्धक, कर्पूर, शिरीस बीज इनको अर्क क्षीर में घिस कर लेप करें ।

iii—त्रिकटु, सैन्धव; इनको शहद, शर्करा से खिलावें ।

लूताविष—१

श्लेष्मातक (लसुडे) का लेप करें ।

मत्स्यविषे—

i—अंकोल वृक्षदल धूप विधान योगान्नाशं प्रयाति विषमाशु नरस्यमात्स्यम् ।

ii—धूपः पुनः कटुकतैल नृकेशसक्तु युक्तोऽस्य दंशपदके सुतरां प्रशस्तः ॥

iii—शृंगिमत्स्य दशन व्रणाश्रितं सन्निहन्ति गरलं मुदुः सहम् ।
साज्यचिक्कण यवस्य पिण्डिका वेष्टनेन यदि वेन्दुरश्मयः ॥

*मूषकविषे—

i—बहुशःसुरसाभावित तालक कुवलय मनः शिला चूर्णैः ।
मूषकविषमपिघोरं नश्यति पीतैर्नसन्देहः ।

ii—यस्यांग माखोर्गरलेन पुंसः प्रदूषितं तस्य निगद्य नाम ।
रजः समादाय करेण मार्गाद्विनिक्षिपेत्तद्विषवेग शान्त्यै ॥

१ लूताविष—

मंजिष्ठा गजकेसर पत्रकरजनी प्रलेपिता लूता ।
नश्यति गण्डस्तु नृणां कृतेङ्गुदी त्वक् प्रलेपानाम् ॥

विष परीक्षा और विष प्रयोग । *

i—जहरीले भोजन, आग में डालने से आग चरचराने लगती है। नीला धुंवा देती है। पक्षी उसको खातेही मर जाते हैं। अन्न की भाप मयुर पंख के रंग की होती है।

ii—देखने में ठण्डा प्रतीत होता है।

iii—ताजी तरकारी का रंग जहर होने पर बदल जाता है। वह पानी छोड़ने लग जाती है। अथवा ऐंठ जाती है।

-उसकी खुशबु और खुबसुरती, स्वाद नष्ट हो जाता है।

---

१८. प्रक. आत्मरक्षितकम्.

* गुप्त देशे माहानसिकः सर्वमास्वादबाहुल्येन कर्म कारयेत् । तद्राजा [illegible]तभ[illegible] पूर्वमग्नये वयोभ्यश्च बलिं कृत्वा .

अग्नेर्ज्वालाधूमनीलता शब्दस्फोटनं च विषयुक्तस्य । वयसां विपत्तिश्च अन्नस्योष्मा मयूरग्रीवाभः शैत्यमाशुक्लिष्टस्येव वैवर्ण्यं सोदकत्वमाक्लिन्नत्वं च । व्यञ्जनानामाशुशुष्कत्वं च क्वाथश्यामफेनपटलविच्छिन्नभावो गन्धस्पर्शरसवधश्च । द्रव्येषु । हीनातिरिक्तच्छायादर्शनम् । फेनपटलसीमान्तोर्ध्वराजीदर्शनं च । रसस्य मध्ये नीला राजी पयस्ताम्रा मद्यतोययोः कालीदध्नः श्यामा च मधुनः श्वेता । द्रव्याणामार्द्राणामाशुप्रम्लानत्वमुत्पक्वभावः क्वाथनीलश्यावता च । शुष्काणामाशुशातनं वैवर्ण्यं च । कठिनानां मृदुत्वं मृदूनां कठिनत्वं च । तदभ्याशे क्षुद्रसत्त्ववधश्च । आस्तरणप्रावरणानां श्याममण्डलता तन्तुरोमपक्ष्मशातनं च । लोहमणिमयानां पङ्कमलोपदेहता । स्नेहरागगौरवप्रभाववर्णस्पर्शवधश्चेति

v—गरम गरम रस से नीली, दूध में लाल, शराब तथा पानी में से काली, दही में से हरे रंग की, शहद में सफेद रंग की, भाप निकलती है ।

vi—छोटे कीड़े मकोड़े पास आते ही मरजाते हैं ।

vii—गलीचों तथा परदों पर जहर छिड़कने से उनके राम झड़जाते हैं ।

viii—हीरे जवाहरात जब मैले मालुम पड़ें और जब उन की चिकनाई, चमक, आब, रंग, नष्ट हो जाय तब उनको जहर युक्त समझना चाहिये ।

परघात प्रयोग—

i—भिलावा, बाकुची, चित्रभेक, कौंडिन्य, कणक, पंच

मिषयुक्तालिङ्गानि । विषप्रदस्य तु शुष्कश्यावबक्त्रता वाक्सङ्गः स्वेदो विजृम्भणं चातिमात्रं वेपथुः प्रस्खलनं बाक्यविप्रेक्षणामावेगः स्वकर्मणि स्वभूमौ चानवस्था नर्मात । तस्मादस्य जाङ्गलीविदो भिषजश्चासन्नाः स्युः" । भिषग्भैषज्यागारा दास्वादविशुद्धमौषध गृहीत्वा पाचकपोपकाभ्यात्मना च प्रतिस्वाद्य राज्ञे प्रयच्छेत् । पानं पानीयं चौषधेन व्याख्यातम् । कौटिल्य अर्थशास्त्र ।

१७७ प्रक. परघातप्रयोगः.

कालकूटादि विषवर्ग श्रद्धेयदेशवेषशिल्पभाजनापदेशैः कुब्जवामनकिरातमूकबधिरजडान्धच्छद्मभिः म्लेच्छजातीयैरभिप्रेतैः स्त्रीभिः पुंभिश्च परशरीरोपभोगेष्ववघातव्यः ।

चित्रभेककौण्डिन्यककृकणपञ्चकुष्ठशतपदीचूर्णमुच्चिदिङ्गकं बलीशतकन्दध्मकृकलासचूर्णं गृहगोलिकान्धाहिकक्रकण्ठकपूतिकीटगोमारिकाचूर्णं भल्लातकं व ल्गुकारसयुक्तं सद्यः प्राणहरमेतेषां वा धूमः ।

कीटो वान्यतमस्तप्तः कृष्णसर्पप्रियङ्गुभिः ।
शोषयेदेष संयोगः सद्यः प्राणहरो मतः ॥

कुष्ठ, शतपदी, उच्चटिंगक, वलीशत, कृकलास, गृहकोधिका, अन्धासांप, पूतिकीट-गोमारिका-आदि का चूर्ण मिला कर जलाने से धुवाँ शीघ्र प्राण नाशक होता है।

ii—धामार्गव-यातुधान का मूल और भिलावे का चूर्ण, आध महिने में घातक होता है।

iii—शतकर्दम, पिच्छ, कनैर कटुतुम्बी और मच्छी का धुवाँ नाशक है।

5—दूषी विष-मैनफल-कोद्रों का चूर्ण जीभ पर फफोले डालता है।

धामार्गवयातुधानमूलं भल्लातपुष्पचूर्णयुक्तमर्धमासिकः।

पूतिकीटमत्स्यकटुतुम्बशितकर्दमेध्मेन्द्रगोपचूर्णं पूतिकीटक्षुद्राराला हेमविदारीचूर्णं वा वस्तशृङ्गखुरचूर्णयुक्तमन्धकरो धूमः।

पूतिकरञ्जपत्रहारेतालमनः शिलागुञ्जारक्तकापासपललान्यास्फोटकाचगोशकृद्रसपिष्टमन्धीकरो धूमः।

कृतषण्डककृकलासगृहगोलिकान्धाहिकधूमो नेत्रवधमुन्मादं च करोति।

मातृवाहकाञ्जलिकारप्रचलाकभेकाक्षिपीलुकयोगो विषूचिकाकरः। पञ्चकुष्ठककौण्डिन्यकराजवृक्षमधुपुष्पमधुयोगो ज्वरकरः।

स्वपक्षे परप्रयुक्तानां दूषिविषगराणां प्रतीकारे श्लेष्मातकपित्थदन्तिदन्तशठगोजिशिरीषपाटलीबलास्योनागपुनर्नवाश्वेतावरणक्वाथयुक्तं चन्दनसालावृकीलोहितयुक्तं तेजनोदकम्। राजोपभोग्यानां गुह्यप्रक्षालनम्। स्त्रीणां सेनायाश्च विषप्रतीकारः।

कौटिल्य अर्थशास्त्र।

"विष क्या है"

विष क्या है: इस के विषय में बहुत वाद विवाद है। जिन पदार्थों को साधारणतः "विष" कहते है वह भी कई बार प्राणनाश नहीं करके प्राण रक्षा में अत्यन्त सहायक होते हैं। यथा सर्प विष, संखिया, अफीम आदि। और जिन को विष, नहीं समझते वह भी प्राण नाशक हो जाते है। यथा—नमक से शरीर को अत्यन्त हानि हो जाती है। पिप्पली रसायन होते हुवे भी हानि कारक होती है। *

भारतर्षीय दण्ड विधान की २८४ धारा के अनुसार यदि किसी से अशुद्ध रीति से, असावधानता से, पदार्थ द्वारा विष किसी व्यक्ति को दिया जावे, जिस से उसका जीवन नाश या अन्य हानि हो जावे, या इस प्रकार से रक्खा हो, जिससे दूसरे को हानि हो सके, तब उसे ६ मास का कारागृह अथवा एक सहस्र मुद्रा अथवा दोनों दण्ड हो सकते हैं।

भारत वर्षीय दण्ड धारा ३२८ के अनुसार यदि कोई किसी की क्षति पहुंचाने के उद्देश्य से अथवा अपना स्वार्थ साधन करने के लिये अथवा उसके द्वारा किसी का अपकार कराने के लिये विषाक्त या मादक पदार्थ अथवा अस्वास्थ्य कारक पदार्थ देवे तो उसे दस साल का कारावास या इसके साथ अर्थ दण्ड भी हो सकता है।

यदि किसी ने हत्या के उद्देश्य से विष दिया हो तो उसे नर हत्या अपराध में प्राण दण्ड विधेय है।

* विषं प्राण हर यच्चयुक्ति युक्तं रसायनम्।
क्षारं, लवणं, पिप्पलीं नाति भुञ्जीत। आत्रेय विमान

इस के अतिरिक्त कष्ट के लिये एवं हंसी में भी विष का प्रयोग होता है । एवं स्त्रीयां स्वामी या अन्य मनुष्य का प्रीति पात्र होने के उद्देश्य से भी औषध का प्रयोग करती हैं । जो कि पीछे से घातक होती है । यह औषधियों प्रायः तांत्रिक प्रयोग होते हैं । जो कि अपवित्र एवं मूर्ख व्यक्तियो के बनाये हुवे हैं । इनमें स्वेद, रज, नख, केश आदि का धुंवा या अन्य प्रयोग देते हैं ।

इसका वर्णन महाभारत में भी आता है । उस समय इनका प्रचार था । *

यदेव भर्त्ता जानीयान्मत्रं मूल परां स्त्रियम् ।
उद्विजेत तदैवास्याः सर्पाद्वेश्म गतादिव ॥
उद्विग्नस्य कुतः शान्ति रशान्तस्य कुतः सुखम् ।
न जातु वशगो भर्त्ता स्त्रियाः स्यान्मन्त्र कर्मणा ॥
अमित्रं प्रहितां श्चापि गदान् परम दारुणान् ।
मूल प्रचारैर्हि विषं प्रयच्छन्ति जिघांसवः ॥
जिह्वया यानि पुरुष स्त्वचा वाप्युप सेवते ।
तत्र चूर्णानि दत्तानि हन्युः क्षिप्रमशंसयम् ॥
जलोदर समायुक्ताः श्वित्रिणः पलितस्तथा ।
अपुंमासः कृताः स्त्रीभि जडान्ध वधिरस्तथा ॥
पापानु गास्तु पापास्ताः पतीनुपसृजन्त्युत ।
न जातु विप्रियं भर्त्तुः स्त्रियाः कार्या कथञ्चन ॥

महा० वन अ० २३२

सौभाग्यर्थं स्त्रीयः स्वेदं रजो नानाङ्ग जान्मलान् ।
शत्रु प्रयुक्तांश्च गरान्प्रयच्छन्त्यन्न मिश्रितान् ॥

भारत में विष जनित मृत्यु—

भारत में संखिया और अफीम से मृत्यु अधिक होती हैं । इनमें संखिया आत्म हत्या, नर हत्या, गाय, भैंस को मारने में प्रयुक्त होता है । अफीम आत्महत्या या बच्चों की मृत्यु का कारण बनती है । वृद्ध मनुष्यों में प्रायः इस से मृत्यु नहीं होती ।

धत्तूरा मारने के लिये प्रायः प्रयुक्त नहीं होता । अपितु संज्ञालोप करके सर्वस्व अपहरण करने में इसका उपयोग होता है । स्त्री लोगों का सतीत्व नष्ट करने के लिये इसका उपयोग प्रायः होता है ।

समाप्त ।

स्वास्थ्य विज्ञान के लिये प्राप्त सम्मतियों में से एक सम्मति।

Hindu Univercity
Nagwa 16-5-27

Swasthya Vigyan (Hygeine & Public health) is really a subject to be read & studed by every individual before he is fit and useful citizin. Kaviraj Atri deo ji work on the subject in Hindi is quite on new lines, combining the great Charak & Susrut with the latest veiwes on the subject. It may safely be put in Ayurvedic College Curses as a priscribed book on this subject. I have no doubt of its success.

MANGAL SING
Benares. M. O. B. H. U.

स्वास्थ्य विज्ञान का विषय प्रत्येक व्यक्ति को पढ़ना चाहिये। जिस से कि वह एक उत्तम नगरिक बन सके। कविराज अत्रिदेव ने हिन्दी में यह पुस्तक एक नवीन पद्धति से लिखी है। जिस में पुरातन सुश्रुत और चरक के साथ आधुनिक नूतन विचारों का भी पूर्णतः समावेश कर दिया गया है। आयुर्वेद कौलेजिज के लिये इस विषय की यह उत्तम पाठ्य पुस्तक है। इस पुस्तक की कृतकार्यता में मुझे तनिक भी सन्देह नहीं है।

डाक्टर मङ्गलसिंह.
मैडिकल औफीसर
बनारस हिन्दू यूनिवर्सिटी।